

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

ZAMĚSTNANOST OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

EMPLOYMENT OF INDIVIDUALS WITH HEALTH DISABILITY

Bakalářská práce: 10–FP–KSS–1023

Autor:

Jitka PROKOPOVÁ (VAŇÁTKOVÁ)

Podpis:

Vedoucí práce: doc. MUDr. Jiří Votava, CSc.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
63	3	0	16	21	3

V Liberci dne:

Čestné prohlášení

Název práce: Zaměstnanost osob se zdravotním postižením
Jméno a příjmení autora: Jitka Prokopová
Osobní číslo: P08000154

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 27. 4. 2012

Jitka Prokopová

Poděkování

Na tomto místě děkuji doc. MUDr. Jiřímu Votavovi, CSc. za jeho čas, odborné vedení, poskytnuté rady a připomínky při zpracování bakalářské práce.

Anotace

Tématem této bakalářské práce je zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a empirické. Teoretická část je věnována všeobecným informacím o zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Dále se práce zabývá postoji k osobám se zdravotním postižením, významu zaměstnání u osob se zdravotním postižením, současnému vzdělávacímu systému zdravotně postižených v České republice a v neposlední řadě i formám zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Část teoretické části je věnována organizacím, které se zabývají zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. V empirické části je možné nahlédnout do výsledků kvantitativního výzkumu, který byl proveden pomocí dotazníku a rozhovoru. V první části je pro celkový přehled uvedena charakteristika regionu spojená s projekty, které jsou podporované úřadem práce. První část je završena šetřením rozhovorů v oslovených firmách. Druhá část je věnována osobám se zdravotním postižením a otázkám, které se týkají osobního profilu respondentů, vzdělání a vlastního pracovního uplatnění.

Klíčová slova

Osoba se zdravotním postižením, zdravotní postižení, zaměstnanost, vzdělávání, formy zaměstnávání, rehabilitace, podporované zaměstnávání, programy a služby pro postižené, úřad práce, zaměstnanec se zdravotním postižením.

Abstract

The theme of this bachelor's thesis is employment of people with disability. The thesis is divided into two parts – theoretical and empirical. The theoretical part is dedicated to general information about employment of the persons with disability. Further it is dedicated to the stands on persons with disability, importance of employment of people with disability, current education system of disabled in the Czech Republic and last but not least also to the forms of employment of people with disability. The part of the theoretical part is dedicated to the organisations that deal with employment of persons with disability. In the empirical part it is possible to look into the results of the quantitative research that was performed by means of the questionnaire and the conversation. The first part is an overview of the characteristics of the region associated with the projects that are supported by the employment office. The first part is topped off with the research of the conversations in the addressed companies. The second part is dedicated to people with disability and the questions that concern the personal profile of the respondents, education and respective employment.

Keywords

Persons with disability, health disablement, employment, education, forms of employment, rehabilitation, supported employment, programs and services for disabled, employment office, employee with disablement.

Obsah

1 Osoby se zdravotním postižením.....	12
1.1 Vymezení pojmu zdravotní postižení.....	12
1.2 Definice a kritéria zdravotního postižení.....	12
1.2.1 Druhy postižení.....	13
1.3 Postoj společnosti k osobám se zdravotním postižením	16
1.4 Význam zaměstnání u osob se zdravotním postižením.....	17
2 Současný vzdělávací systém zdravotně postižených v ČR.....	18
2.1 Učební obory	19
2.2 Střední školy.....	19
2.3 Vysoké školy	20
2.4 Profesní příprava.....	20
3 Formy zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	21
3.1 Pracovní rehabilitace	22
3.1.1 Průběh pracovní rehabilitace.....	22
3.1.2 Formy pracovní rehabilitace.....	22
3.2 Příprava k práci	22
3.3 Specializované rekvalifikační kurzy	23
3.4 Chráněné pracovní místo.....	23
3.5 Chráněná pracovní dílna.....	23
3.6 Podporované zaměstnávání (dále jen PZ).....	24
3.6.1 Principy PZ.....	24
3.7 Legislativa.....	25
3.7.1 Zaměstnanec se zdravotním postižením.....	26
3.7.2 Práva a povinnosti zaměstnavatelů.....	27
4 Organizace zabývající se otázkou zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	29
4.1 Státní služby a programy.....	29
4.1.1 Funkce úřadů práce.....	30
4.2 Neziskové organizace.....	31

4.2.1 Národní rada osob se zdravotním postižením (NRZP).....	32
4.2.2 Česká unie pro podporované zaměstnávání (ČUPZ).....	33
4.2.3 Rytmus, o. s.....	34
4.2.4 Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených (AZZP).....	35
5 Výzkumný projekt.....	36
5.1 Cíl výzkumu.....	36
5.2 Stanovení předpokladů.....	37
5.3 Výzkumná otázka.....	37
5.4 Výzkumný vzorek.....	37
5.5 Metody a techniky výzkumu.....	38
6 Průběh a zpracování výzkumu.....	39
6.1 Interpretace výsledků – 1. část.....	39
6.1.1 Charakteristika vybraného regionu.....	39
6.1.2 Projekty zaměstnávání podporované úřadem v práci v Liberci.....	41
6.1.3 Zpracování dotazníkového šetření ve firmách.....	42
6.2 Interpretace výsledků – 2. část.....	45
6.2.1 Osobní profil respondentů.....	45
6.2.2 Vzdělání a další znalosti.....	47
6.2.3 Vlastní pracovní uplatnění.....	49
7 Závěry šetření.....	56
8 Stručná kazuistika.....	58
9 Moje doporučení.....	59
Závěr.....	60
Seznam použité literatury.....	61
Seznam tabulek.....	63
Seznam grafů.....	63
Seznam příloh.....	64

Úvod

V současnosti je postižení vnímáno spíše jako podružná věc. Toto tvrzení je míněno v tom smyslu, že trendem dnešní doby je vnímat člověka jako osobnost a až potom jako jedince, který má nějaké omezení. K vývoji tohoto trendu přispívá změna postoje k osobám s postižením, a to nejen v Evropě. Západní svět prochází obdobím humanizačních snah o vyrovnání minoritních skupin s majoritní společností.

V České republice jsou tyto tendence stále patrnější, a to od roku 1989. Před tímto datem sice existovaly možnosti pracovního uplatnění v různých organizacích, např. Družstvo invalidů nebo Svaz invalidů Meta, ale problematický byl vstup na volný pracovní trh. Po svržení bývalého režimu se osoby s postižením dostávají do úplně nové situace. Jsou jim nabízeny stále kvalifikovanější služby, jsou podporováni různými neziskovými i státními organizacemi a v neposlední řadě je jim vytvořen prostor a možnosti pro samostatný nezávislý život (pokud ovšem chtějí). Změny se odrážejí i v legislativním rámci.

To, že je v poslední době osobám s postižením poskytována daleko větší pozornost, je výsledkem mezinárodních snah o integraci těchto jedinců do běžného života, se vším, co k tomu patří. Důraz se klade na samotný potenciál jedince a nikoli na jeho postižení, což dokládá i poslední revize dokumentu Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (schválena v roce 2001), kde se vyskytují pojmy jako disabilita, aktivita, participace, faktory prostředí atd. Člověk s postižením je vnímán jako osobnost se svými vlastnostmi a schopnostmi, jež vyrůstá a žije v určitém prostředí, které ho dále formuje a utváří. Postižení či porucha je vnímána jako další dílčí faktor, nikoli jako faktor prvotní.

Jedním z faktorů prostředí je jistě životní uplatnění, tedy povolání. Každý jedinec má potřebu být platný, užitečný (i když se samozřejmě mohou vyskytnout i výjimky). Dovolím si tvrdit, že u osob s postižením toto platí dvojnásob. Pracovní uplatnění má dvojí účinek. Člověk, který je postižený a dostane možnost být zaměstnán, nezískává pouze určité finanční ohodnocení, ale samotné zaměstnání se stává určitou satisfakcí a přináší další pozitivní pocity (např. pocit sebeuplatnění, sebejistoty, možnost seberealizace atd.). Člověk s postižením už není zcela závislý na společnosti a jejích

nabídkách a systému. Takový člověk se stává plnohodnotnou součástí společnosti, respektive má této společnosti, co nabídnout.

Zaměstnání osob s postižením je závislé na nabídce pracovních míst. V poslední době, jak již bylo řečeno, se situace osob s postižením zlepšuje, a to nejen v oblasti zaměstnávání, ale i v oblastech sociálních služeb, vzdělávání a dalších. Situace však stále není zcela optimální. Navzdory všem snahám je snažení o ještě výraznější zlepšení situace stále v procesu vývoje a bude ještě nějakou dobu trvat, než dojde k alespoň k částečnému vyrovnání příležitostí jedinců s postižením. Problematika zaměstnávání se také nemusí nutně týkat pouze těch, kteří mají v dané době nějaké zdravotní postižení. V důsledku úrazu se může stát postiženou osobou každý, do té doby, zdravý jedinec.

Předkládaná bakalářská práce se věnuje otázkám pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením, jejich schopnostem a možnostem. Teoretická část práce, jež předchází části empirické je zaměřena na vymezení pojmu, definice a kritéria zdravotního postižení. Dále se v této části věnuje větší pozornost samotným možnostem a formám zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Důležitá je i zmínka o vzdělávání postižených, protože vzdělání je důležitým předpokladem k získání kvalifikovaného zaměstnání. V neposlední řadě jsou v teoretické části uvedeny organizace, které se zabývají otázkou zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V předkládané problematice zaměstnávání považují jejich úlohu za velmi důležitou.

Výzkum v empirické části bakalářské práce je zaměřen na možnosti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Dále jsou zohledněny jejich schopnosti, informovanost v oblasti nabídky zaměstnání a osobní faktory, jež zahrnují údaje o věku, pohlaví a druhu postižení. Výzkumný vzorek tvoří zaměstnané osoby se zdravotním postižením, čekatelé na zaměstnání se zdravotním postižením a zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Výzkum si klade za cíl zjistit, jak jsou osoby se zdravotním postižením spokojeny se zaměstnáním, potažmo zaměstnáváním a jaké jsou možnosti těchto osob v dané oblasti.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Osoby se zdravotním postižením

1.1 Vymezení pojmu zdravotní postižení

V současné době se terminologie pojmenování osob se zdravotním postižením téměř sjednotila, ale i v této oblasti se čím dál více objevují diferenciaci a drobná upřesnění jednotlivých kategorií. Problematikou postižených osob se nezabývají pouze obory medicínské nebo sociální, ale též oblast politiky (zdravotní resort, školní politika, politika trhu práce a zaměstnanosti a další) se zaměřuje na osoby se zdravotním postižením. V případě otázek profesních a pracovních byl v minulosti používán termín člověk/jedinec se sníženou nebo změněnou pracovní schopností. V současnosti se užívá termín osoby se zdravotním postižením.

Míra handicapu je u každého člověka s postižením velmi individuální a mimo jiné závisí na druhu a stupni postižení, době vzniku vady, kvalitě a včasnosti péče, osobnostních vlastnostech jedince, kvalitě prosociálního klimatu ve společnosti atd. (Slowík, 2007, s. 27).

Pojem handicap můžeme obecně z hlediska prožívání jedince chápat jako náročnou životní situaci. Nejde o to, že by tělesné postižení nebo nemoc vytvářely samy o sobě nové vlastnosti nebo zásadní změny v osobnosti člověka. Dalo by se říci, že každé porušení normálního tělesného nebo psychického stavu znamená víceméně zvláštní životní situaci, která činí životní podmínky složitějšími a náročnějšími (Buřvalová, 2007, s. 17).

1.2 Definice a kritéria zdravotního postižení

Důležitým dokumentem se v otázkách určení postižení stala Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (2008) (dále jen MKF). V této publikaci je disabilita uváděna jako „snížení funkčních schopností na úrovni těla,

jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí“ (MKF, 2008, s. 9).

Podle Světové zdravotnické organizace existuje v Evropě 9 až 13 % osob s disabilitou. Počet těchto lidí tedy tvoří „velkou minoritu obyvatel“ (MKF, 2008, s. 10). V souvislosti se zdravím využívá MKF tyto termíny:

- *Tělesné funkce* – jsou fyziologické funkce tělesných systémů (včetně funkcí psychických).
- *Tělesné struktury* – jsou anatomické části těla jako orgány, končetiny a jejich součásti.
- *Poruchy* – jsou problémy tělesných funkcí nebo struktur, jako je signifikantní odchylka nebo ztráta, je provádění úkolu (úkonu) nebo činu člověkem.
- *Aktivita* – je provádění úkolu (úkonu) nebo činu člověkem.
- *Participace* – je zapojení do životní situace.
- *Aktivita a její limity* – jsou obtíže, které člověk může mít při provádění aktivit.
- *Participace a její omezení* – jsou problémy, které člověk může prožívat při zapojení do životních situací.
- *Faktory prostředí* – vytvářejí fyzické a sociální faktory a postoje lidí, kde lidé žijí a uskutečňují své životy (podle MKF, 2008, s. 22).

1.2.1 Druhy postižení

Tělesné postižení

Tělesné postižení je lokalizováno v oblasti pohybového aparátu. Jedná se zejména o postižení horních a dolních končetin. V některých případech mohou být postiženy i jiné části těla. Tělesné postižení může mít různé formy a příčiny. Postižení může být vrozené (např. dětská mozková obrna) nebo může vzniknout jako následek nemoci či úrazu (např. amputace končetiny). Takové postižení může vzniknout v jakémkoli období života. Samostatnou kapitolou jsou ta postižení, která vznikají jako následek stárnutí (např. artróza).

Tělesná postižení se podle zdravotní klasifikace dělí do několika tříd. V těchto třídách nalezneme například vadné držení těla, vrozené rozštěpy, amputace, degenerativní onemocnění svalstva a další.

Mentální postižení

Osoby s mentálním postižením mají významně sníženou úroveň rozumových schopností, která se projevuje sníženým intelektem, zhoršenou schopností učení, problémy v oblasti paměti, myšlení, pozornosti a řeči. Dalším projevem mentální retardace je omezení v oblastech adaptačních schopností, které jsou potřebné v každodenním životě. Mentální retardace je jedním z projevů poruchy centrální nervové soustavy. Toto postižení může vzniknout v období těhotenství, během porodu, nebo postnatálně, do dvou let věku dítěte.

Mentální postižení se dělí do kategorií:

- lehká mentální retardace (IQ 50 – 69),
- středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49),
- těžká mentální retardace (IQ 34 – 21),
- hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20),
- jiná mentální retardace (stupeň retardace nelze určit pomocí obvyklých metod nebo je to obtížné, např. nevidomí, nemluvící apod.),
- nespecifikovaná mentální retardace (mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací pro to, aby byl jedinec zařazen do jedné z předchozích kategorií).

Duševní postižení

Duševní postižení (poruchy způsobené užíváním psychoaktivních látek, schizofrenie, poruchy nálady, neurotické poruchy, demence a další) jsou charakteristická specifickými příznaky v psychice a chování. Toto postižení se nejvíce projevuje v myšlení, prožívání a chování jedince, čímž ovlivňuje vztahy k ostatním lidem. Díky těmto projevům mohou mít lidé s duševním onemocněním problém v navazování

kontaktů, mohou být omezeny jejich komunikační schopnosti a snížená míra sebekontroly. Toto vše může přispívat k obtížnému postoji postižených ve společnosti.

Zrakové postižení

Zrakové postižení ve velké míře ovlivňuje celý život a schopnost socializace jedince. Postižení může být různého typu (např. postižení barvocitu, zrakové ostrosti), různého stupně (lehká slabozrakost až praktická nevidomost) a rozdílné doby vzniku (postižení zraku v důsledku stáří). V dnešní době již existuje mnoho různých kompenzačních pomůcek a tak záleží na schopnostech a vlastnostech jedince.

Sluchové postižení

Osoby s vadou sluchu můžeme rozdělit do tří kategorií: neslyšící od narození či časného dětství, nedoslýchaví a ohluchlí. Každá z těchto kategorií představuje různorodou kvalitu, jejíž konkrétní strukturu limitují další faktory. Nejčastějšími limity jsou kvalita a kvantita sluchového postižení. Dále věk, kdy k postižení došlo, mentální dispozice jedince a péče, která mu byla věnována. Osoby s tímto postižením mohou mít další, přidružené postižení. Od toho se odvíjí i odlišnost přístupů, následná péče i výběr vhodného povolání.

Civilizační onemocnění

Jedná se o onemocnění, která jsou zapříčiněna v souvislosti s životním stylem moderní doby. Mezi tyto onemocnění patří například ateroskleróza, hypertenze, obezita, cukrovka, rakovina, deprese a další. Jako hlavní příčiny vzniku těchto nemocí můžeme uvést hlavně úbytek fyzického pohybu, špatné stravovací návyky (nadměrná konzumace jídla, konzumace tučných a slaných jídel atd.), konzumace alkoholu a cigaret, zvýšený stres nebo vliv životního prostředí na člověka.

Osoby s kombinovaným postižením

U osob s kombinovaným postižením se vyskytují dvě nebo více druhů postižení současně. Tento typ postižení může mít mnoho podob a stupňů závažnosti. Může se jednat o kombinaci duševních, smyslových a tělesných vad. Osoby s kombinovaným

postižením mohou být omezovány sníženou schopností pohybu, bariérou v komunikaci a obtíže můžeme sledovat i v oblasti psychického prožívání. Často mohou mít problémy i v oblasti přijímání a používání informací.

1.3 Postoj společnosti k osobám se zdravotním postižením

V lidském společenství se vždy objevovali, a zřejmě i stále budou objevovat, jedinci, kteří se narodí s nějakou vadou. Tito jedinci vybočovali z majority díky různým vadám či poruchám, které mohly být způsobeny v prenatálním či postnatálním období nebo při vlastním porodu. Vada či postižení mohly být získány rovněž během života jedince, a to při úrazu nebo nemoci. Samotné postižení mohlo být viditelné i latentní, tělesné i psychické.

V historii se k takto postiženým jedincům chovala společnost různým způsobem. Postižení mohlo být podnětem k „zbožštění“ jedince. Tím je myšlena víra ostatních k nadpřirozené síle jedince, která se projevuje prostřednictvím daného postižení či onemocnění. V druhém, opačném případě, bylo postižení vnímáno jako „boží“ trest pro toho, kdo se nějakým způsobem provinil. Takového jedince společnost většinou zavrhlá. Důvodem byla víra v negativní působení skrze postiženého jedince. V podstatě byl takový člověk vnímán jako nositel neštěstí pro celé společenství.

S rozvojem vědy, zejména lékařství, se k postižení a jeho vzniku, potažmo k samotné postižené osobě, začalo přistupovat z trochu jiného pohledu. Pohled na postiženého člověka se již tolik nedémonizoval a společnost přijala daleko více humánnější přístupy k takovým jedincům. Tyto snahy se během století vyvíjely až do současné podoby. V současné době se k postiženým osobám čím dál více přistupuje jako k rovnocenným osobám. Cení se hlavně vlastnosti a schopnosti jedince a nikoli jeho postižení nebo vada. Klíčovými pojmy 20. a 21. století se staly integrace a inkluze. Takový obraz člověka a větší míra humanismu se ve společnosti objevuje také díky rozvoji vědního oboru speciální pedagogiky.

V dnešní společnosti můžeme ovšem vidět i obraz, který je postavený daleko extrémněji proti výše zmíněným tvrzením. Lidé 21. století žijí ve společnosti výkonů, kde jsou za normu považovány vysoce hodnocené výkony. Flexibilita, mobilita,

kreativita, inteligence, schopnost kontaktu a komunikace stejně jako orientace na výkony jsou v dnešní společnosti vysoce hodnocené a touto společností požadované (Procházková, 2009, s. 18).

Každý, kdo tyto kritéria nesplňuje se automaticky stává jedincem, který je „vytlačován“ na okraj majoritní společnosti. Takoví jedinci jsou vnímáni jako přítěž i z ekonomického hlediska. V takové skupině se mohou objevit jak osoby se zdravotním postižením, tak i staří a nemocní lidé.

1.4 Význam zaměstnání u osob se zdravotním postižením

Největší přínos a význam zaměstnání u osob se zdravotním postižením lze spatřovat nejen v ekonomické nezávislosti, ale zejména v pocitu vlastní užitečnosti pro celou společnost. Neméně důležitou stránkou je i samotné vzdělávání, které je důležitým počátečním vkladem na cestě za požadovaným zaměstnáním. Nejenže se díky kvalitnímu vzdělání dostane zdravotně postižený jedinec snadněji k hledanému zaměstnání, ale navíc tím může zvýšit kvalitu svého života.

Dalším aspektem, který také může zvýšit kvalitu života a zároveň neodmyslitelně patří k vykonávání práce či zaměstnání, je schopnost kompromisu a přizpůsobení se. Podle Opatřilové (2005) s tím úzce souvisí socializace, která probíhá v průběhu celého života, kdy si jedinec osvojuje specifické formy chování, jednání, jazyk, poznatky, hodnoty, kulturu a začleňuje se do společnosti. Schopnost vytvářet nebo pěstovat mezilidské vztahy je ovlivněna postoji nebo činnostmi jiných lidí a realizuje se především sociálním učením, sociální komunikací a vzájemnou interakcí. Sociální vztahy vznikají nejprve v úzkém kruhu rodiny, posléze se přesouvají do kruhu vrstevníků ve škole a v poslední fázi se jedinec začleňuje do dalších sociálních skupin, které již nejsou nezbytně závislé na rodině, např. v zaměstnání.

Příčin větší nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením je více. Jednou z nich může být nedostatečná kvalifikace postižených. V minulosti nebylo v této oblasti dostatek možností. Tato situace v poslední době vykazuje zlepšení, a to hlavně díky možnosti různých rekvalifikací a kurzů pro osoby se zdravotním postižením.

2 Současný vzdělávací systém zdravotně postižených v ČR

Vzdělání je důležitou složkou života člověka a sám člověk si tím vytváří svůj společenský statut, respektive nachází své místo ve společnosti. U osob se zdravotním postižením je potřeba vzdělání a vytvoření společenského statutu ještě markantnější než u zdravých jedinců ve společnosti. Vzdělání samo o sobě není jenom cestou absolvování několika škol, ale je to i cesta k budoucímu povolání. Tato cesta předurčuje náš další život a hlavně to, jak kvalitně svůj život prožijeme. Díky povolání se v životě můžeme seberealizovat, dosahovat společenského i osobního úspěchu a v neposlední řadě se stát ekonomicky nezávislí a samostatní. Právě pocit samostatnosti a nezávislosti přispívá u osob s postižením ke zdravému rozvoji osobnosti a udržení si jakési rovnosti s ostatními.

K vývoji a vytváření vztahů mezi společnostmi a jejími znevýhodněnými členy přispívá také integrační proces. Jedním z jeho cílů je alespoň částečné přiblížení se ke vzájemné rovnosti těchto dvou subjektů. Podle Hájkové (2005) lze za hlavní cíl integrace považovat vzájemnou akceptaci mezi postiženými a nepostiženými v kontextu rovné příležitosti účastnit se společenského života ve všech jeho složkách. V tomto ohledu se ukazuje přístupnost sociálního prostředí jako velmi důležitá podmínka.

V oblasti výchovy a vzdělávání zaznamenalo speciální školství v uplynulých letech výrazný posun ve vzdělávání minoritní skupiny populace s postižením. Tradiční organizační struktura školského systému byla vystřídána vznikem alternativní nabídky forem vzdělávání. Tento úkol je realizován v úzké provázanosti speciálního školství s běžným vzdělávacím proudem. Kvalita řešení je v obecné rovině závislá na připravenosti celé společnosti přijmout jedince, který se určitým způsobem vymyká představě obecně zažité normy (Opatřilová, 2008, s. 19).

V této kapitole záměrně přeskočíme primární vzdělávání a budeme se věnovat sekundárnímu a terciárnímu vzdělávání, které více souvisí s následným pracovním uplatněním osob se zdravotním postižením.

2.1 Učební obory

Po ukončení školní docházky mají žáci se speciálními vzdělávacími potřebami možnost nastoupit na odborná učiliště nebo praktické školy. Mohou absolvovat praktickou profesní přípravu, zácvikové kurzy nebo se dále vzdělávat v ústavech sociální péče. Dospělým jedincům nad 21 let jsou určeny večerní školy, které slouží zejména pro absolventy ZŠ praktické a ZŠ speciální, pro zkvalitnění jejich profesního života. Další možností jsou různé druhy kurzů k doplnění vzdělání. Tyto kurzy jsou poskytovány ZŠ praktickými nebo speciálními. Na rozdíl od večerních škol jsou kurzy přístupné i pro osoby s neukončeným základním vzděláním. Stejně jako v předešlých kategoriích zůstává možnost pobytu v ústavech sociální péče. Jako nová možnost se objevuje chráněné bydlení nebo zaměstnání v chráněné dílně.

Výše zmíněný výčet školních a vzdělávacích institucí je určen zejména pro mentálně postižené, jež jsou nejpočetnější skupinou, nebo pro jinak zdravotně postižené jedince. Skupina mentálně postižených je zastoupena největším objemem jedinců. Ve školním roce 2001/2002 tvořilo 60,4 % mentálně postižených dětí z celkového počtu všech registrovaných zdravotně postižených školních dětí (podle Pešatové, 2007, s. 82).

2.2 Střední školy

Výběr vhodného středoškolského vzdělávání je pro osoby se zdravotním postižením jistě náročnější a komplikovanější než u zdravých jedinců. Hlavním kritériem při hledání vhodného a žádaného oboru je v první řadě zdravotní postižení a jeho rozsah. Při výběru zaměření střední školy je v popředí samotný obor a možné následné uplatnění na pracovním trhu práce. Dalším významným faktorem je dopravní dostupnost střední školy, u některých druhů postižení je důležitá i bezbariérovost školy. Významnou roli mohou hrát kompenzační pomůcky nebo změny v samotném vývoji trendu přístupu k žákům se zdravotním postižením. Z toho vyplývá možnost větší ochoty škol k integraci postižených žáků.

V obecné rovině lze říci, že žák by si měl volit zaměření střední školy podle svých skutečných schopností tak, aby byl schopen studovat i se svým postižením (případně

s pomocí speciálních pomůcek). Důležitá je dostatečná informovanost o průběhu studia a následných možnostech uplatnění na volném trhu práce. Tím se ale výběr oborů pro různá zdravotní postižení dost zužuje a může docházet k výběru nepreferovaného oboru.

Podle Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením je důležité udržet určitou síť speciálních škol, a to především pro pokrytí vzdělávacích potřeb těch dětí, které s ohledem na své postižení a schopnosti potřebují specifické prostředí. Vznik nových státních, ale především nestátních speciálních škol rozšířil nabídku možností základního a středoškolského vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením (podle <http://www.nrzp.cz/dokumenty/nppi2007.pdf>).

2.3 Vysoké školy

Studium na vysokých školách je určeno jedincům, kteří jsou schopni splňovat kritéria vysokoškolského studia. V případě studia na vysoké škole lze říci, že již nejde tolik o míru kognitivních schopností a dovedností (uchazeč je přijímán na základě vstupního testu, ve kterém musí prokázat jisté procento znalostí, aby byl přijat do řádného studia), ale spíše o samotnou motivaci ke studiu, bezbariérovost učeben a dalších prostor školy a dostupnost potřebných studijních informací.

Národní plán vyrovnávání příležitostí uvádí, že převládají v současnosti snahy umožnit většímu počtu zdravotně postižených dosáhnout vysokoškolského vzdělání. To předpokládá především odstraňování všech typů bariér, mezi kterými v této souvislosti obzvláštní roli hrají bariéry informační. Předpokladem je i zavedení státních stipendií pro neslyšící, aby mohli studovat na specializovaných univerzitách, na kterých se přednáší ve znakovém jazyce (podle <http://www.nrzp.cz/dokumenty/nppi2007.pdf>).

2.4 Profesní příprava

Profesní příprava probíhá na školách a odborných učilištích, kde mohou žáci se zdravotním postižením navštěvovat vybraný obor (např. obor zahradník, kuchař, zedník, zdravotník, sociální pracovník a další). Jestliže je jedinec se zdravotním postižením nadán potřebnými schopnostmi a dovednostmi, může pokračovat ve studiu na vybrané

střední škole. Hlavní důraz je přitom kladen, a to jak na učilištích, tak středních školách, na získání praktických dovedností vedoucích k profesnímu uplatnění. Ještě vyšším stupněm je absolvování vysoké školy.

Od roku 2000 mají absolventi povinného devítiletého vzdělání možnost ucházet se o přijetí na všechny střední školy v případě, že úspěšně absolvují přijímací řízení a jsou zdravotně způsobilí pro zvolený obor. Není již povinností si doplňovat vzdělání na základní škole (Doležel, 2007, s. 88).

3 Formy zaměstnávání osob se zdravotním postižením

V současné době existuje pro osoby se zdravotním postižením několik možností a cest, jak získat pracovní místo. Při výběru místa hodně záleží na druhu a stupni postižení. Osoby s lehčí formou postižení nebudou potřebovat tolik podpory v zaměstnání jako osoby, které jsou postiženy těžší formou. Takové osoby budou mít zcela jistě daleko méně možností na výběr při hledání pracovního uplatnění.

Právě proto zde existuje několik forem zaměstnávání osob se zdravotním postižením a lze si tak, pokud chce jedinec opravdu pracovat, vybrat formu, která nejvíce odpovídá možnostem a schopnostem konkrétního jedince. Mezi takové formy patří podporované zaměstnávání, chráněné pracovní dílny, chráněná pracovní místa, možnost pracovní a předpracovní rehabilitace a v neposlední řadě i samotná příprava k práci.

Celkově je systém nastaven tak, aby fyzickým osobám, které jsou nějakým způsobem postižené, byla poskytnuta zvýšená ochrana na trhu práce. Tato ochrana vychází z programů ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), kde lze hledat pomoc, a to nejen z pracovněprávního hlediska. Mezi programy, které MPSV nabízí, patří pracovní rehabilitace, příprava k práci, specializované rekvalifikační kurzy, chráněná pracovní místa nebo chráněné dílny. Dále může stát, prostřednictvím úřadů práce, přispívat zaměstnavatelům na vytvoření chráněného pracovního místa nebo chráněné dílny.

3.1 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením. Podle zákona o zaměstnanosti na ni má nárok každá osoba se zdravotním postižením, která o ni požádá (Židoňová, 2005, s. 19). Tuto činnost zabezpečují úřady práce a společně s tím hradí i náklady s touto činností spojené. Úřad práce také, v součinnosti s osobou se zdravotním postižením, sestaví individuální plán pracovní rehabilitace.

3.1.1 Průběh pracovní rehabilitace

Osoba se zdravotním postižením, která má zájem o pracovní rehabilitaci, požádá úřad práce o její zabezpečení. Při každém úřadu práce je zřízena odborná pracovní skupina, složená zejména ze zástupců organizací osob se zdravotním postižením, zástupců zaměstnavatelů zaměstnávajících v převážné míře osoby se zdravotním postižením a z odborníků úřadu práce. Tato pracovní skupina s ohledem na zdravotní postižení žadatele posoudí, jaké formy pracovní rehabilitace by v daném případě byly nejvhodnější (Židoňová, 2005, s. 20).

3.1.2 Formy pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace se zabývá především:

- poradenstvím (to je zaměřené na volbu povolání),
- teoretickou a praktickou přípravou na zaměstnání,
- zprostředkováním, udržením a změnou zaměstnání,
- vytváření vhodných podmínek pro výkon povolání.

3.2 Příprava k práci

Podle zákona o zaměstnanosti 435/2004 Sb., je příprava k práci cílená činnost směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců. Příprava k práci se

provádí na pracovištích jejího zaměstnavatele, individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu této osoby a může být prováděna za pomoci asistenta. Dále se provádí na území chráněné pracovní dílny nebo na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby. Také ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společností nebo občanských sdružení.

Dohoda o přípravě k práci je uzavírána mezi úřadem práce a osobou se zdravotním postižením. Dohoda by měla obsahovat identifikační údaje účastníků dohody, obsah přípravy k práci, dobu a místo konání přípravy k práci, způsob jejího zabezpečení a způsob ověření získaných znalostí a dovedností a ujednání o vypovězení dohody. Dokladem o absolvování přípravy k práci je osvědčení.

3.3 Specializované rekvalifikační kurzy

Specializované rekvalifikační kurzy jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako ostatní rekvalifikace. Při výběru kurzu se však vychází z reálných možností potenciálního zaměstnance, v tomto případě osoby se zdravotním postižením.

3.4 Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo, které je vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě.

3.5 Chráněná pracovní dílna

Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele, kde je zaměstnáno nejméně 60 % zaměstnanců se zdravotním postižením. Další možností ze strany úřadů práce je úhrada nákladů na přípravu k práci osob se zdravotním postižením. Zaměstnavateli, který zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců, je poskytován příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob (zpracováno podle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí). Chráněná pracovní

dílna je určena především těm postiženým, kteří mají problém se uplatnit na volném trhu práce. Jako příklad lze uvést mentální, duševní nebo tělesné postižení a těžší formy zmíněných postižení.

3.6 Podporované zaměstnávání (dále jen PZ)

Model podporovaného zaměstnávání se objevil s potřebou nabídky širších sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, a to zejména služeb v oblasti zaměstnanosti. Celkový vývoj sociálních služeb v minulém století ukázal nutnost pomoci a alespoň částečně zabránit sociální segregaci osob se zdravotním postižením. Myšlenka podporovaného zaměstnávání vznikla během druhé světové války v USA.

Podle stanov České unie pro podporované zaměstnávání je PZ časově omezená služba, která je určena lidem hledajícím placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Jejich schopnosti získat a udržet si zaměstnání jsou však z různých důvodů omezené, a to až do té míry, že potřebují individuální, průběžně poskytovanou podporu poskytovanou před i po nástupu do zaměstnání.

Původním záměrem bylo integrovat těžce mentálně postižené jedince, což vycházelo z poznatku, že tito jedinci nemají zdaleka takové možnosti integrace jako ostatní skupiny postižených. V současnosti je okruh cílových skupin širší. Zahrnuje tak nejen zdravotně postižené, a to nejen mentálně postižené, ale i sociálně znevýhodněné osoby, které potřebují z různých důvodů pomoc při hledání nebo udržení zaměstnání.

Výhodou tohoto modelu zaměstnávání je možnost poskytnutí integrovaného zázemí, kde se může jedinec nejen zacvičit a zdokonalit své stávající dovednosti a schopnosti, ale dále se může také naučit novým dovednostem. V neposlední řadě je nutné zmínit i sociální rovinu, tedy kontakt s ostatními zaměstnanci, vytváření interpersonálních vztahů na pracovišti, hygienické návyky a dochvilnost.

3.6.1 Principy PZ

Podporované zaměstnávání je postaveno na několika základních principech. Z těchto principů vyplývá i poskytování a míra podpory:

- uplatnění práva na práci (uspokojivé pracovní podmínky i pro člověka se zdravotním postižením nebo znevýhodněním),
- občanský princip (práva i povinnosti jsou stejné jako u lidí bez postižení/znevýhodnění),
- princip konstruktivního přístupu (hledání dostupných možností klienta a následného propojení s požadavky zaměstnavatele),
- princip individuálního přístupu (vychází z individuálních potřeb a přání klientů a zaměstnavatelů),
- aktivní postoj klienta služby (zodpovědnost za svá rozhodnutí, aktivita, iniciativa).

3.7 Legislativa

Hlavní myšlenkou a cílem vytváření zákonů a předpisů týkajících se zaměstnávání osob s postižením je především využití jejich pracovních schopností a dovedností i přesto, že je jejich schopnost omezená daným postižením. Zákony jsou vytvářeny tak, aby byla osoba se zdravotním postižením na trhu práce i přímo v zaměstnání, co nejvíce chráněna a aby byly dodržovány pracovněprávní vztahy mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Zákon však nezapomíná ani na druhou stranu, tedy na zaměstnavatele, kterým poskytuje výhody při zaměstnávání nebo vytváření adekvátních pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením. V předpisech jsou také vymezeny práva a povinnosti jak zaměstnavatelů, tak zaměstnanců se zdravotním postižením.

Ochrana v pracovněprávních vztazích u zaměstnanců se zdravotním postižením je zakotvena v zákoníku práce. Tento zákon upravuje a definuje přístup k zaměstnávání osob, kterým je poskytována zvýšená péče. Zdravotní postižení je v tomto zákoně zohledňováno tak, aby odpovídalo mezinárodně uznávaným a používaným hlediskům zdravotně handicapovaných osob (Červinka, 2007, s. 12).

Práva a povinnosti zaměstnavatelů i zaměstnanců se zdravotním postižením jsou dále vymezeny v zákoně o zaměstnanosti, zákoně o mzdě, zákoně o platu, zákoně o cestovních náhradách apod.

V posledních dvou letech došlo k zásadním změnám v oblasti důchodového pojištění a posuzování invalidity. Největší změnou v oblasti posuzování invalidity byla přeměna plného a částečného invalidního důchodu na invaliditu ve třech stupních. Míra invalidity je zde hodnocena jako pokles pracovní schopnosti. Všechny tyto změny souvisejí s reformou sociálního systému.

3.7.1 Zaměstnanec se zdravotním postižením

Podle zákona 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen zákon o zaměstnanosti), § 67 je za osobu se zdravotním postižením považován každý, kdo je orgánem sociálního zabezpečení uznán invalidním v prvním, druhém nebo třetím (osoby s těžším zdravotním postižením) stupni. Zařazeny jsou zde i osoby zdravotně znevýhodněné. Pokud je osoba zdravotně postižená uznána v prvním, druhém nebo třetím stupni invalidity, dokládá svůj stav potvrzením nebo rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení. Osoba zdravotně znevýhodněná potřebuje dokladovat svůj stav rozhodnutím úřadu práce.

Zákon o zaměstnanosti (odstavec 2 písm. c)) dále vymezuje osobu zdravotně znevýhodněnou jako fyzickou osobu, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Z hlediska právních předpisů souvisejících se zaměstnáváním osob se zdravotním znevýhodněním jsou stanovena kritéria definování takového jedince. Zákon o důchodovém pojištění (č. 155/1995 Sb.), ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 1.1.2010, diferencuje invaliditu do tří stupňů podle míry poklesu pracovní schopnosti. Jestliže se pracovní schopnost pojištěnce snížila nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

V evidenci úřadu práce jsou identifikační údaje osob se zdravotním postižením, údaje o omezeních pracovního uplatnění a záznamy o právním důvodu, na základě

kterého byl jedinec uznán osobou se zdravotním postižením. Součástí složky každého klienta jsou také záznamy o poskytování pracovní rehabilitace.

Většinu návrhů pracovněprávních předpisů, z nichž základním předpisem je zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění zákona č. 585/2006 Sb., který upravuje pracovněprávní vztahy mezi zaměstnanci a zaměstnavateli, vypracovává Ministerstvo práce a sociálních věcí. Tyto návrhy se zabývají i otázkami délky pracovní doby, práce přesčas, poskytování platu za přesčasové hodiny atd.

V současné době není pojem osoba se zdravotním postižením tak jednoznačný a popisný, jak by se mohlo zdát. Tento pojem v sobě zahrnuje mnoho různých aspektů, které je potřeba zohledňovat a brát na zřetel, a to zvláště při klasifikaci a správném popisu termínu osoba se zdravotním postižením.

Osoby s těžkým zdravotním postižením (invalidita 3. stupně) mohou být zaměstnávány téměř v každém oboru. Záleží zejména na druhu a stupni jejich postižení, tedy na tom, co jim jejich vlastní postižení tzv. dovolí. Chráněné dílny a chráněná pracoviště jsou vhodná především pro mentálně postižené jedince. Jako hlavní důvod lze uvést větší potřebu individuální a intenzivnější péče o tyto osoby, zvláště na pracovišti. Práce na chráněném pracovišti by měla sloužit jako příprava pro práci v normálním zaměstnání. Tyto osoby potřebují delší čas na zapracování z hlediska míry jejich postižení.

Další stránkou věci je práce za mimořádných podmínek. Zcela mimořádnými podmínkami, za nichž je pojištěnec schopen výdělečné činnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %, se rozumí zásadní úprava pracovních podmínek, pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště, zvláštní úpravy stávajících strojů, nástrojů, používání zvláštních pracovních pomůcek nebo každodenní podpora nebo pomoc na pracovišti formou předčitatelských služeb, tlumočnických služeb nebo pracovní asistence (vyhláška 359/2009 Sb., o posuzování invalidity).

3.7.2 Práva a povinnosti zaměstnavatelů

Podle zákona o zaměstnanosti jsou zaměstnavatelé oprávněni požadovat od úřadu práce:

- informace a poradenství v otázkách spojených se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením,
- součinnost při vyhrazování pracovních míst zvláště vhodných pro osoby se zdravotním postižením,
- spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,
- spolupráci při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek pro osoby se zdravotním postižením.

Zaměstnavatelé jsou povinni rozšiřovat, podle svých podmínek a ve spolupráci s lékařem závodní preventivní péče, možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst a pracovních podmínek a vyhrazováním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, spolupracovat s úřadem práce při zajišťování pracovní rehabilitace, vést evidenci zaměstnáváných osob se zdravotním postižením; evidence obsahuje údaje o důvodu, na základě kterého byla uznána osobou se zdravotním postižením a vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením.

Zaměstnavatelé jsou dále povinni zaměstnávat určitý počet osob se zdravotním postižením ve výši povinného podílu (§ 81 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti). To znamená, že zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %.

Tuto povinnost mohou zaměstnavatelé plnit několika způsoby:

- zaměstnáváním v pracovním poměru,
- odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků chráněných dílen provozovaných občanským sdružením, státem registrovanou církví nebo náboženskou společností nebo církevní právnickou osobou nebo obecně prospěšnou společností, nebo zadáváním zakázek těmto subjektům. Odebírat výrobky nebo služby je možné i od osob se zdravotním postižením,

které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám, nebo

- odvodem do státního rozpočtu, nebo vzájemnou kombinací způsobů uvedených v předchozích bodech.

4 Organizace zabývající se otázkou zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Organizace, které se specializují na programy zaměstnávání osob zdravotním postižením nebo je to aspoň jedním z jejích programů, můžeme rozdělit na tři skupiny. Do první z nich lze zařadit stát a jeho pověřené instituce, které mají za úkol vytvořit systém ekonomické motivace zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Druhou skupinu tvoří organizace nestátní tedy neziskové. Mezi takové organizace patří nejrůznější sdružení, která ve většině případů nabízejí větší sortiment poskytovaných služeb pro osoby se zdravotním postižením. Do třetí skupiny lze zařadit přeshraniční spolupráci, evropské organizace a různé druhy programů, které jsou podporovány a financovány přímo z Evropské Unie.

4.1 Státní služby a programy

Stát a vláda jako její nástroj mají za úkol přípravu, zpracování a následné schválení příslušných zákonů, které právně vymezují celkovou problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Příslušné zákony nevymezují pouze práva, povinnosti a možnosti osob se zdravotním postižením, ale udávají zákonný rámec i pro zaměstnavatele takových osob nebo pro sociální služby, které jsou těmto osobám poskytovány. Zákonné předpisy mají zamezit zejména zneužívání osob se zdravotním postižením na trhu práce.

O aplikaci zákonů a informování občanů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením se stará Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky.

Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením je však pouze jednou z podoblastí ministerstva. Mezi další oblasti ministerstva, které se zabývají osobami se zdravotním postižením patří např. vymezení pojmu osob se zdravotním postižením, sociálních služeb, čerpání sociálních dávek.

Instituce, které se přímo zabývají vyhledáváním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením jsou místní úřady práce. Součástí České správy sociálního zabezpečení je Lékařská posudková služba. Ta má za úkol posuzování zdravotního stavu. Ten je hodnocen ve třech kategoriích – posuzování stupně závislosti, kontrolní prohlídky invalidity a posudky pro přiznání mimořádných výhod. Na úseku lékařské posudkové služby dnes pracuje přibližně 445 lékařů.

4.1.1 Funkce úřadů práce

Úřady práce jsou územním orgánem státní správy, jejich nadřízeným orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí – Správa služeb zaměstnanosti. Úřady práce mají tyto úkoly – vztahující se k osobám se zdravotním postižením:

- vede evidenci osob se zdravotním postižením,
- poskytuje služby osobám se zdravotním postižením, poradenské služby o volbě povolání, zaměstnávání osob se zdravotním postižením,
- zabezpečuje pracovní rehabilitaci,
- hmotně podporují vytváření nových pracovních míst, podporují vytváření a provoz chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen pro občany se zdravotním postižením,
- sleduje a hodnotí stav trhu práce,
- informuje občany o možnostech získání zaměstnání, odborní přípravy a rekvalifikace (Opatřilová, 2005, s. 58),
- od roku 2012 mají úřady práce též řadu úkolů a povinností v oblasti sociálních služeb.

Cílem práce tohoto úřadu je motivace zaměstnavatelů k většímu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a následné zlepšení účinnosti přímé státní podpory

těchto zaměstnavatelů. Další složkou práce je motivovat samotné občany se zdravotním postižením. Tato část práce je však velmi obtížná hlavně z důvodu nízké kvalifikace osob se zdravotním postižením. Tím se dostáváme do tzv. začarovaného kruhu, protože z toho následně vyplývá nízké mzdové ohodnocení a z toho vychází, v porovnání s výší sociálních dávek, nízká motivace vůbec nějaké zaměstnání hledat.

Podle aktuálních informací z Integrovaného portálu ministerstva práce a sociálních věcí je systém dotací a návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu zaměstnavatelům zaměstnávajícím určitý limit osob se zdravotním postižením nemá jednotnou a komplexní metodiku; rozhodování o zařazování příslušných projektů nebo o zařazení do systému zaměstnavatelů čerpajících dotace na platbu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti je kompetenčně roztrženo, ve značné míře i centralizováno, takže poskytování státních finančních prostředků je málo pružné, obtížně kontrolovatelné a odtržené od kritérií zohledňujících místní a regionální potřeby zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Úřady práce se snaží dosáhnout zlepšení dané situace především svým programem národní zaměstnanosti. Mezi hlavní činitele zlepšení patří zejména řešení podpory zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením z hlediska odpovídající právní úpravy financování politiky zaměstnanosti, větší dotace v oblasti podporovaného zaměstnávání, zvýšením minimální mzdy nad úroveň životního minima samostatně žijící dospělé osoby a další.

Cílovými skupinami jsou samotné osoby se zdravotním postižením a zaměstnavatelé těchto osob. Na splnění těchto úkolů a zlepšení celkového stavu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením by se měli podílet místopředsedové vlády pro sociální politiku a legislativu, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo financí ve spolupráci se zájmovými organizacemi osob se zdravotním postižením a úřady práce.

4.2 Neziskové organizace

Neziskových organizací, které se zabývají činností určenou pro jedince se zdravotním postižením a jejich podporou je v České republice poměrně dost. Patří mezi

ně různá sdružení. Škála činností těchto organizací se pohybuje od poradenství přes poskytování služeb až po agentury práce podporující zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Některé z těchto organizací provozují chráněné dílny.

Agentury práce působí zejména na úseku (sektoru) dočasného zaměstnávání. Jde o souhrnné označení oboru, který zahrnuje agentury (firmy) působící v oblasti poradenské, informační, přímého zprostředkování zaměstnání zájemcům o práci, dále dočasného přidělování zaměstnanců (pronajímání pracovní síly), nábory pracovníků a zajišťování úkonů s tím spojených (Jouza, 2005, s. 13).

4.2.1 Národní rada osob se zdravotním postižením (NRZP)

Po roce 1989 se objevily snahy o založení organizací podporujících a hájících práva zdravotně postižených občanů. Z původních dvou zástupců, Sboru zástupců organizací zdravotně postižených a Sdružení zdravotně postižených v ČR, byla po dohodě tehdejších představitelů obou organizací v roce 2000 vytvořena Národní rada osob se zdravotním postižením. NRZP je významná a veřejně známá organizace, která působí po celé České republice. Hlavní náplní NRZP je především obhajoba a zastupování zájmů a práv osob se zdravotním postižením bez ohledu na věk a druh a rozsah zdravotního postižení. Zároveň je tato organizace členem čtyř mezinárodních organizací, a to European Disability Forum, Rehabilitation International, FIMITIC a Disabled Peoples' International.

Obecným cílem NRZP je zajištění lepšího prostředí pro integraci osob se zdravotním postižením do majoritní společnosti. Mezi dílčí cíle týkající se zaměstnávání osob se zdravotním postižením patří:

- zlepšování legislativy a prostředí k podpoře zaměstnanosti OZP,
- úprava vzdělávacího systému k zajištění rovného přístupu ke vzdělání pro žáky a studenty se zdravotním postižením,
- ve spolupráci s příslušnými orgány zajistit zlepšení systému sociálních služeb umožňující integraci OZP,
- důsledným monitorováním legislativy dosáhnout dodržování a implementace legislativy Evropské unie zaměřené na rovné příležitosti osob se zdravotním postižením,

- spoluprací s celostátními a regionálními médii dosáhnout zlepšení informovanosti veřejnosti o problematice jednotlivých druhů zdravotního postižení,
- publikováním aktivit OZP přispět k vytváření příznivého společenského klimatu pro akceptaci projektů zlepšujících život osob se zdravotním postižením, které jsou hrazeny z veřejných rozpočtů, důsledným upozorňováním na diskriminaci z důvodu zdravotního postižení v jednotlivých oblastech života a dosáhnout odstranění této diskriminace,
- vydáváním informačních materiálů a informováním prostřednictvím médií zlepšit informovanost osob se zdravotním postižením o jejich právech a možnostech jejich uplatnění ve společnosti,
- spoluprací s členskými organizacemi osob se zdravotním postižením prosadit takové koncepty, které povedou ke zlepšení života osob s jednotlivými druhy zdravotního postižení (podle <http://www.nrzp.cz/o-nas/ceho-chceme-dosahnout.html>).

NRZP uskutečnila několik projektů, které se týkaly podpory zaměstnávání OZP. Na území Prahy šlo o projekt „Posílení postavení nezaměstnaných zdravotně postižených občanů na trhu práce“. Cílem tohoto projektu bylo zmapování situace osob se zdravotním postižením v oblasti zaměstnanosti ve zmíněné lokalitě a následné navržení a realizace podpůrných nástrojů, které pomohou k rovnému přístupu OZP na trh práce. Projekt probíhal v období od roku 2005 do roku 2008. Díky těmto snahám se podařilo otevřít téma zaměstnávání OZP do hloubky a to směrem k OZP primární cílové skupině, zaměstnavatelům, odborné veřejnosti a sociálním partnerům.

4.2.2 Česká unie pro podporované zaměstnávání (ČUPZ)

Česká unie pro podporované zaměstnávání patří mezi nestátní neziskové organizace. Jejím posláním je formulace, šíření a podpora myšlenky podporovaného zaměstnávání v České republice. Tato unie vznikla v roce 2000.

Mezi hlavní cíle organizace patří:

- sdružování poskytovatelů a obhájců služby podporované zaměstnávání (PZ),

- podpora vzniku a rozvoje nových poskytovatelů PZ,
- vytváření a průběžná aktualizace metodiky PZ,
- prosazování a obhajoba podporovaného zaměstnávání jako souboru služeb, bez kterých se otevřená společnost neobejde,
- aktivní členství v Evropské unii pro podporované zaměstnávání (EUSE),
- šíření vzdělanosti v oboru podporovaného zaměstnávání se zvláštním důrazem na potřeby členů,
- jednání ve prospěch podporovaného zaměstnávání s ústředními státními institucemi ČR, s reprezentanty nestátního sektoru, podnikatelské sféry atd.
- unie má na celém území České republiky 50 členů. V Libereckém kraji je jediným členem ČUPZ obecně prospěšná společnost Rytmus.

4.2.3 Rytmus, o. s.

Občanské sdružení Rytmus bylo založeno v roce 1994 a jeho hlavním posláním je umožnit lidem se znevýhodněním nebo zdravotním postižením aktivně se začleňovat do běžného prostředí – v práci, ve škole, v místě bydliště. Kromě aktivit v oblasti pracovního uplatnění se tato organizace zabývá také inkluzí dětí se znevýhodněním a aktivitami v oblasti začleňování dospělých lidí s potížemi v učení do života běžné komunity (podle <http://www.rytmus.org/rytmus/index.php?p=index>).

Obecně prospěšná společnost Rytmus Liberec je odnoží pražské stejnojmenné organizace a vznikla v roce 2004. Je určena lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním, dále pro ty, kteří chtějí získat zaměstnání v běžném pracovním prostředí a také pro ty, kteří potřebují individuální podporu před i po nástupu do zaměstnání. Tato organizace se zaměřuje na pracovní a sociální rehabilitaci formou podporovaného zaměstnávání. Dalšími aktivitami je poradenská činnost a vzdělávání.

Jak je uvedeno výše vznikla organizace Rytmus jako pobočka již existující stejnojmenné pražské centrály. Důvodem bylo rozšířit zmíněné služby i do okresů a regionů mimo Prahu. Rytmus je v Libereckém kraji v podstatě jediná organizace svého druhu.

4.2.4 Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených (AZZP)

Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených byla založena roku 1993 jako zájmové sdružení zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zdravotně postižených osob, mezi nimiž jsou lidé s různým druhem a stupněm postižení. Zabývá se hlavně společenským, ekonomickým a pracovním začleněním osob se zdravotním postižením. Tato organizace sdružuje více než sto podnikatelů a ostatních zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají nadpoloviční podíl osob se zdravotním postižením nebo se jiným způsobem podílejí na podpoře zaměstnávání těchto osob. Cílem tohoto sdružení je spolupráce s obchodními partnery v ČR i v zahraničí a spolupráce s dalšími partnery s podobnými nebo společnými zájmy. Zároveň také společný postup a spolupráce s orgány správy a zákonodárci v problematice podnikání na volném trhu práce a integrace OZP. Svým členům nabízí zastupování jejich zájmů, podávání informací a vzájemnou výměnu zkušeností v oblasti zaměstnávání OZP.

Asociace ustavila 31.1.2011 Chartu sociálního podnikání zaměřeného na podporu zaměstnávání OZP. Smyslem této iniciativy je prosazování společného postupu při řešení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením nejen na tzv. „chráněném“ trhu práce, ale i na trhu volném. Tato snaha chce zabránit nevratným legislativním a nesystémovým opatřením, která by mohla zlikvidovat řadu pracovních míst i specializovaných zaměstnavatelů OZP. AZZP má přibližně 115 členů a počtem pracovních míst zastupuje nejméně 40 % zaměstnanců všech skutečných podnikatelských subjektů sociálního typu (podle <http://www.azzp.cz/vstup/profil-azzp-2011>).

EMPIRICKÁ ČÁST

5 Výzkumný projekt

Druhá část bakalářské práce je zaměřena na výzkum v oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a byl prováděn v Liberci a jeho okolí. Výzkum byl zaměřen na to, jaké mají zdravotně postižené osoby možnosti při hledání a získávání zaměstnání a byly v něm zohledněny dva aspekty této problematiky. Prvním aspektem bylo množství nabídky pracovních míst. Druhým aspektem byla spokojenost s nabídkou zaměstnání, typem případného zaměstnání a možností samotného uplatnění na pracovním trhu. Výzkum byl proveden z pohledu několika zúčastněných stran. Z pohledu osob se zdravotním postižením, z pohledu úřadu práce jako instituce monitorující trh práce a z pohledu zaměstnavatelů zaměstnávajících tuto rizikovou skupinu osob.

5.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit z daného vzorku respondentů, jak jsou sami zaměstnanci spokojeni se svojí prací a jak by si ideální práci představovali. Monitorována byla také informovanost zdravotně postižených o možnostech pracovního uplatnění na trhu práce v Liberci a jeho okolí a jejich pohled na současnou situaci v oblasti zaměstnávání. Mezi dílčími cíli pak bylo zjišťování možností uplatnění osob se zdravotním postižením v Liberci a jeho okolí a samotná motivace k tomu být zaměstnán. Data byla získávána i od zaměstnavatelů, kteří mají již nějakou zkušenost se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Jako doplňující informace byly zahrnuty i aktuální statistické údaje úřadu práce v Liberci.

Vzhledem k dané problematice nebylo hlavním cílem výzkumu získat vyčerpávající soubor informací, které by se staly obecně platným závěrem. V tomto případě představuje výzkum reprezentativní vzorek, který by měl sloužit pouze k potvrzení nebo vyvrácení stanovených předpokladů.

5.2 Stanovení předpokladů

Předpoklad č. 1

Lze předpokládat, že více než 60 % osob se zdravotním postižením je nespokojeno s nabídkou pracovních míst.

Předpoklad č. 2

Lze předpokládat, že méně než 25 % osob se zdravotním postižením najde pracovní uplatnění. Ze zkoumaného vzorku či zaměstnaných ve chráněných dílnách.

5.3 Výzkumná otázka

Nabízí Liberec a jeho okolí dostatek pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením a jsou tyto osoby spokojené s nabídkou a typem zaměstnání?

5.4 Výzkumný vzorek

Výzkum byl proveden s dostupným výzkumným vzorkem respondentů. Jednalo se především o zaměstnance chráněných pracovních dílen. Dále zaměstnance firmy, příspěvkové organizace a obecně prospěšné společnosti. Každá organizace je charakteristická svým specifickým zaměřením.

Přehled odvětví, v nichž oslovené subjekty podnikají:

Tabulka č. 1

Výroba a potisk reklamních předmětů z plastických hmot	Společnost s ručením omezeným
Výroba pekařských a cukrářských výrobků	Společnost s ručením omezeným
Administrativní práce	Příspěvková organizace
Poradenství v oblasti zaměstnávání, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, rozvíjení sociálních a pracovních dovedností	Obecně prospěšná společnost
Vázací práce, tisk, kopírování, výroba	Chráněná pracovní dílna

razítek a bločků, kompletační práce, výroba keramiky, ručního papíru a dekorativních předmětů	
Výroba dekoračních předmětů a dárkového zboží, kompletační práce	Chráněná pracovní dílna

Oslovené organizace a firmy byly vybrány také podle druhu činnosti zaměstnavatelů a podle druhu organizace zaměstnávající zdravotně postižené. Dílčím úkolem výzkumu bylo, v tomto případě, ukázat možnosti oborů, ve kterých se zdravotně postižení mohou uplatnit.

Výzkumný vzorek se dále skládal z 51 respondentů. Mezi nimi byli jak zaměstnaní, 44 respondentů (86 %), ale také čekatelé na zaměstnání, 7 respondentů (14 %). Zkoumaný vzorek měl rozmanitou věkovou strukturu. Nejmladšímu respondentu bylo do 21 let. Mezi nejpočetnější skupinu patřili respondenti v rozmezí od 22 do 35 let. Druhou nejsilnější skupinou byla věková kategorie od 36 do 50 let. 13 respondentů bylo starších 50 let. Další část výzkumného vzorku představovali zaměstnavatelé zdravotně postižených, a to 20 %.

5.5 Metody a techniky výzkumu

K dosažení cíle výzkumné části bakalářské práce byla zvolena kvantitativní metoda s využitím dotazníkového šetření. Současně bylo využito metody rozhovoru s kompetentním pracovníkem instituce zabývající se otázkou zaměstnanosti a statistickými rozbory. Využity byly dostupné internetové zdroje z oblasti zaměstnávání a sociální politiky státu.

V dotazníku byly zvoleny jak otázky uzavřené, tak otázky otevřené. Uzavřené otázky byly zařazeny z důvodu snadnější orientace respondentů a odbourání možných obav z náročnosti vyplňování. Otázky byly zaměřeny na osobní profil respondenta. Otevřené otázky byly zařazeny z důvodu vyjádření vlastního názoru a míry informovanosti respondentů o možnostech na trhu práce.

Dotazníky byly distribuovány osobně samotnou autorkou bakalářské práce po dohodě se zaměstnavateli zdravotně postižených osob, a to v období od července do září

2011. Z původních 80 oslovených respondentů byly dotazníky získány od 51 z nich. Návratnost dotazníku tak byla necelé dvě třetiny (64 %).

6 Průběh a zpracování výzkumu

Samotný výzkum probíhal na šesti různých pracovištích, které byly vybírány podle jejich činnosti tak, aby se zcela neshodovaly. Důležitá byla i právní forma organizace. Hlavně proto, aby byla zachována různorodost a byli osloveni respondenti z různých pracovních prostředí (např. chráněná dílna má oproti společnosti svá specifika a může zaměstnávat i těžce postižené jedince).

V první části výzkumu jsou zpracovány rozhovory se zaměstnavateli zabývající se problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Druhá část je věnována dotazníkovému šetření s osobami se zdravotním postižením, které jsou již zaměstnané nebo své zaměstnání teprve hledají.

6.1 Interpretace výsledků – 1. část

6.1.1 Charakteristika vybraného regionu

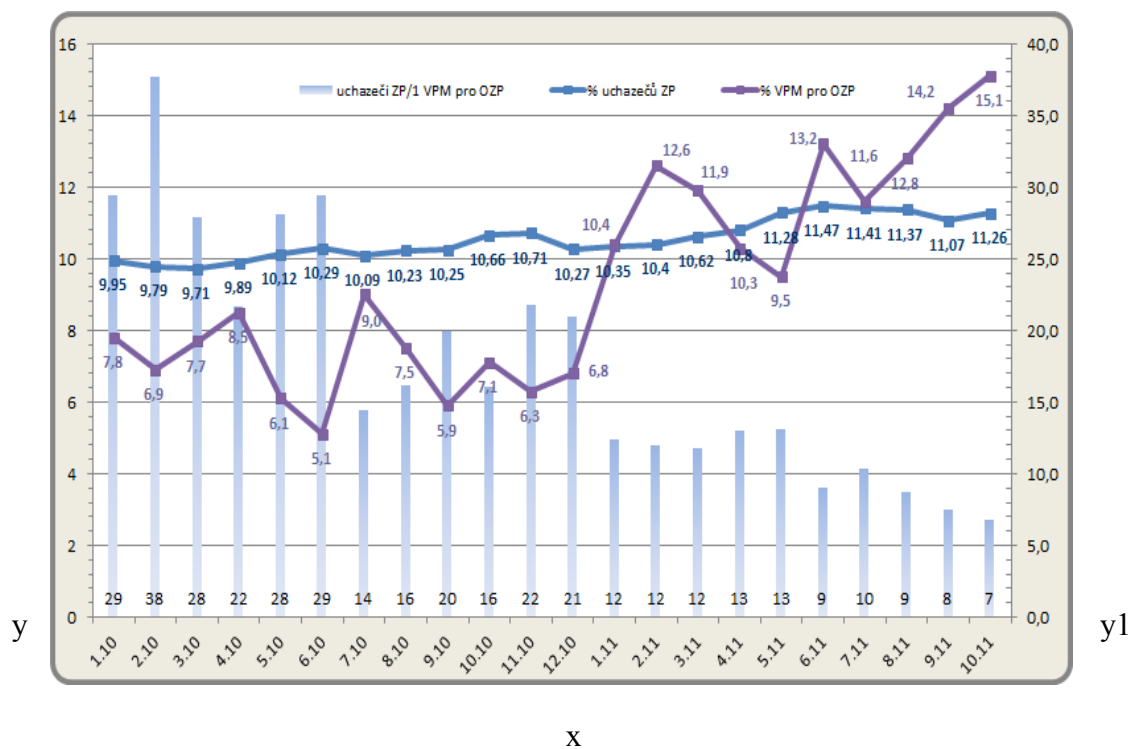
Okres Liberec se nachází v Libereckém kraji na severu Čech. Celková rozloha Libereckého kraje činí 3 163 km² a zabírá tak zhruba 4 % území České republiky. Liberecký kraj je hned po Praze druhým územně nejmenším krajem. Celé toto území čítá 439 942 obyvatel. Liberecký kraj se skládá ze čtyř okresů: České Lípy, Jablonce nad Nisou, Semil a Liberce. Z toho v okrese Liberec žije 167 052 obyvatel. V samotném správním městě Liberci je 105 000 obyvatel. Na území okresu Liberec se nachází 59 obcí.

V Libereckém kraji byla k 30. září 2011 průměrná nezaměstnanost 9,2 %. V okrese Liberec zaznamenala míra nezaměstnanosti mírné snížení, a to z 9,1 % na 8,9 %. V ostatních okresech Libereckého kraje zůstaly hodnoty stejné, bez větších změn. Z celkového počtu 22 776 nezaměstnaných osob v Libereckém kraji bylo k výše uvedenému zářijovému datu 2 911 (12,8 %) uchazečů se zdravotním postižením. Na Liberecku bylo zaevidováno celkově 4 940 uchazečů o zaměstnání. Z tohoto počtu bylo

přímo v této oblasti evidováno 494 (10 %) osob se zdravotním postižením, 243 žen a 251 mužů.

Na straně 32 je uveden podíl uchazečů se zdravotním postižením (ZP) a podíl volných pracovních míst (VPM) pro uchazeče se ZP v letech 2010 – 2011 v okrese Liberec. Podle údajů získaných od úřadu práce v Liberci bylo pro uchazeče se zdravotním postižením k dispozici 273 pracovních míst. Pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením jsou vybírána podle zadaných požadavků na takové místo (např. druh postižení, vzdělání, bezbariérovost pracoviště aj.).

Graf č. 1 – Podíl uchazečů se zdravotním postižením (ZP) a podíl volných pracovních míst (VPM) pro uchazeče se ZP v letech 2010 – 2011 v okrese Liberec



Osa x – vyjadřuje příslušný měsíc a rok.

Osa y – počet volných pracovních míst.

Osa y1 – počet uchazečů.

(Zpracováno podle statistických údajů Úřadu práce v Liberci)

6.1.2 Projekty zaměstnávání podporované úřadem v práci v Liberci

Úřad práce v Liberci podporuje zaměstnávání zdravotně postižených také prostřednictvím projektů podporovaných Evropskou unií. V současné době jsou k dispozici dva projekty.

„Hledám práci“

Projekt „Hledám práci“ se zaměřuje především na podporu pracovního uplatnění pro osoby s lehkým postižením, respektive na zdravotně postižené do 1. stupně invalidity. Jedná se o odbornou rekvalifikaci v základech práce s počítačem s celostátní platností. Po získání odborného minima pro obsluhu počítače si účastníci za pomoci kvalifikovaného poradce vyberou jedno ze čtyř nabízených zaměření pro další pracovní kariéru. Úspěšní absolventi tak získají dva certifikáty o dokončené rekvalifikaci a šesti osobám bude po dokončení této rekvalifikace dokonce zprostředkováno zaměstnání. V současnosti je v projektu registrováno deset zájemců o zařazení na trh práce. V tomto případě spolupracuje úřad práce v Liberci s občanským sdružením D.R.A.K., které působí přímo v Liberci. Projekt by měl trvat do února 2013. V současnosti (k 31.12.2011) je v tomto projektu evidovaných deset osob.

„Do práce i s handicapem“

Dalším projektem, který je podporován úřadem práce v Liberci „Do práce i s handicapem“. Projekt je určen pro zdravotně znevýhodněné a zdravotně postižené uchazeče a zájemce o zaměstnání, kteří jsou vedeni v evidenci úřadu práce. Trvání projektu je vymezeno na dobu určitou, do května 2013. Program nabízí individuální přístup, motivační aktivity, poradenství, rekvalifikační kurzy a samotnou pomoc při vyhledávání zaměstnání. Součástí programu je i pracovní a osobní diagnostika.

Hlavním cílem projektu zlepšení situace zdravotně tělesně znevýhodněných osob na trhu práce v Libereckém kraji. Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státním rozpočtem ČR.

6.1.3 Zpracování dotazníkového šetření ve firmách

V souvislosti s projektem bakalářské práce bylo osloveno 35 společností, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Z tohoto počtu oslovených bylo ochotno sedm zástupců firem a sdružení poskytnout rozhovor, tedy 20 % oslovených. Otázky rozhovoru byly spojeny s problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Další složky rozhovoru se týkaly oboru činnosti oslovených společností, právní formy organizace, bezbariérovosti pracoviště a případné spolupráce s úřady nebo agenturami zprostředkujícími zaměstnání osob se zdravotním postižením. Doplnující otázka se týkala osobního názoru zaměstnavatelů na zlepšení situace zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Otázka č. 1: Jakou právní formu má Vaše organizace?

Největší počet firem uvedlo, že jsou společnostmi s ručením omezeným (43 %), druhá byla forma občanského sdružení (29 %). Jako další se umístila veřejná obchodní společnost se 14 %. Jedna ze společností byla akciová.

Otázka č. 2: Uveďte obor podnikání Vaší společnosti?

V uvedených oblastech činností oslovených respondentů se objevily následující obory (ve výčtu jsou zahrnuty pouze činnosti firem, které souhlasily s rozhovorem):

- účetnictví,
- výroba a obchod s obaly, kartonážní práce,
- výroba keramiky a ručního papíru,
- výroba vizitek, potisku a reklamních předmětů,
- prodej papírenského a drogistického zboží,
- výroba výlisků na zakázku,
- pekárenská a cukrárenská výroba.

Firmy byly vybírány namátkově a tak je i výčet činností celkem rozmanitý. Přesto není výčet oborů zcela vyčerpávající. Podle zjištěných informací z úřadu práce jsou osoby se zdravotním postižením zaměstnávány spíše v manuálních nebo

administrativních oborech. Hlavním důvodem je nízké vzdělání osob se zdravotním postižením.

Otázka č. 3: Jak dlouho zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením (dále jen OZP)?

Většina dotázaných zaměstnavatelů má dlouhodobější zkušenost se zaměstnáváním OZP. Jako nejdelší období zaměstnávání OZP bylo uvedeno patnáct let, nejkratší tři roky. Průměrná doba zaměstnávání OZP byla 9,5 let. Je zřejmé, že více než polovina zaměstnavatelů má již delší zkušenost se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Z toho vyplývá, že v této oblasti již mají zaměstnavatelé jisté pozitivní zkušenosti, které je vedou k opětovnému zaměstnávání postižených osob.

Otázka č. 4: Kolik osob se zdravotním postižením zaměstnáváte?

Celkově bylo u dotázaných společností zaměstnáno 71 osob se zdravotním postižením. V personální struktuře všech firem, které se rozhodly poskytnout rozhovor, byly zastoupeny obě dvě pohlaví, tedy muži i ženy. Ze 71 zaměstnanců bylo 43 žen (61 %) a 28 mužů (39 %). Počty zaměstnaných se zdravotním postižením se lišily od 4 do 25 zaměstnanců s postižením. V pěti případech převažovaly ženy, ve dvou případech měli převahu muži.

Otázka č. 5: Máte nějaká kritéria pro zaměstnávání OZP nebo zaměstnáte kohokoliv?

Jako nejdůležitější kritérium pro zaměstnání OZP byla zmiňována ochota a skutečná chuť pracovat a být zaměstnaný. Na této tezi se shodli téměř všichni dotazovaní. Mezi dalšími uvedenými kritérii byly zmíněny požadavky na kvalifikaci nutnou pro nabízené pracovní místo. Jeden ze zaměstnavatelů neuvedl žádná kritéria pro zaměstnávání OZP.

Otázka č. 6: Na jaká negativa nebo pozitiva jste narazili při zaměstnávání OZP?

V souvislosti s negativy spojenými se zaměstnáváním OZP se objevily stížnosti hlavně na současnou politiku státu, která tolik nepodporuje zaměstnavatele OZP

a nepřeje tak sociálnímu podnikání. Shodný názor na nedostačující legislativu měla téměř polovina dotazovaných zaměstnavatelů. Stejně početná část zaměstnavatelů neuvedla žádná negativa. Jeden ze zaměstnavatelů se k otázce nevyjádřil.

Mezi pozitivy bylo zmíněno osobní uspokojení z pomoci zdravotně postiženým se realizovat, loajalita osob se zdravotním postižením a dobrá spolupráce s postiženými zaměstnanci. Jeden ze zaměstnavatelů pozitiva nehodnotil.

Otázka č. 7: Spolupracujete (spolupracovali jste) při výběru zaměstnanců s Úřadem práce v Liberci nebo s nějakou agenturou zprostředkující zaměstnávání pro ZP?

Podle získaných informací využila služeb Úřadu práce v Liberci více než polovina dotázaných zaměstnavatelů (57 %). Zbytek firem (43 %) nespolupracovalo ani s Úřadem práce ani s agenturou zprostředkující zaměstnávání.

Otázka č. 8: Máte bezbariérový přístup na pracoviště?

Bezbariérový přístup na pracovišti uvedli všichni oslovení zaměstnavatelé. U třech respondentů ze sedmi musely být provedeny stavební úpravy, aby splňovaly status bezbariérového pracoviště.

Otázka č. 9: Jak hodnotíte pracovní výkon OZP?

Zaměstnavatelé jsou, podle svých výpovědí, s pracovním výkonem OZP více či méně spokojeni. Nikdo z dotázaných zaměstnavatelů na tuto otázku neodpověděl vyloženě negativně. Spolupráce zaměstnavatelů se zdravotně postiženými se tak jeví jako vcelku dobrá.

Otázka č. 10: Máte nějaký návrh na zlepšení celkové situace zaměstnávání OZP?

Tato otázka byla zajímavá z hlediska vyjádření osobního názoru i zkušeností ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zaměstnavatelé zastávali většinou názor na změnu legislativy ve prospěch firem, které zaměstnávají OZP. Dalším názorem bylo lepší uplatnění na trhu práce pro firmy zaměstnávající OZP. Nejvíce těmto firmám vadila legislativa a její uplatňování v praxi. Ředitelé či vedoucí zaměstnanci oslovených

firem si také stěžovali na vznik tzv. „fiktivních“ chráněných dílen (dílna, která vykazuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením, ale v podstatě tento druh zaměstnanců není přítomen na daném místě) a jejich špatnou kontrolu. Jedním ze zajímavých návrhů byla i větší možnost vzdělávání a motivace zaměstnavatelů při zaměstnávání a uplatňování zdravotně postižených občanů na pracovištích.

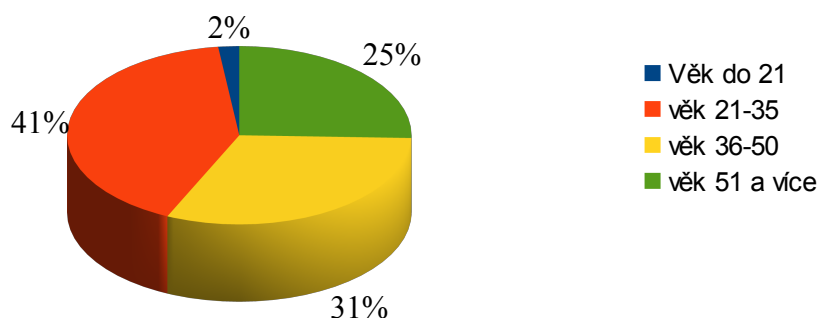
6.2 Interpretace výsledků – 2. část

V dotazníkovém šetření odpovídalo na otázky 28 žen a 23 mužů. Struktura rozdělení a poměru mužů a žen na pracovišti se lišila v každé organizaci. U čtyřech ze šesti zaměstnavatelů převažovali na pracovišti ženy nad muži. V jednom případě chyběli zástupci mužského pohlaví úplně. Podle analyzovaných výsledků se dá konstatovat, že nejvyrovnanější poměr převládá na pracovištích chráněných dílen. Tento výsledek lze odvodit hlavně ze širší nabídky pracovní náplně zaměstnanců.

6.2.1 Osobní profil respondentů

Do osobního profilu respondentů jsou zahrnuty otázky č. 1, 2, 4 a 5. Otázky se týkají druhu pohlaví, rozdělení podle věku, druhu postižení a míry pohyblivosti.

Graf č. 2 - členění respondentů podle věku

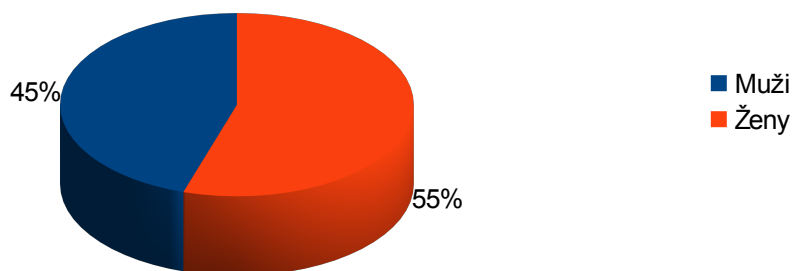


Otázka č. 1 a 2: Věk a pohlaví

Nejsilnější pozici měla skupina mezi 22 až 35 lety. Tedy respondenti mladšího až středního věku. Nejméně početnou skupinou se ukázali respondenti do 21 let. Důvodem tohoto výsledku může být nedostatečná kvalifikace. Jako další vysvětlení se nabízí

nedostatečná informovanost nebo nízké sebevědomí této věkové skupiny. Starší respondenti mají většinou více zkušeností. Z toho vyplývá širší povědomí o tom, jakou práci by chtěli vykonávat. Tím pádem i možnost projít různými rekvalifikacemi nebo programy zaměřenými přímo na zaměstnávání zdravotně postižených. Zastoupení žen (56 %) bylo vyšší než u mužů (44 %).

Graf č. 3 - členění podle pohlaví



Otázka č. 4: Jaký je druh Vašeho postižení?

Tabulka č. 2

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
tělesné postižení	17	33
mentální postižení	9	17,5
duševní postižení	4	8
zrakové postižení	5	10
sluchové postižení	2	4
civilizační onemocnění	5	10
kombinované postižení	9	17,5

Většina respondentů, kteří se účastnili výzkumu, měli podle získaných výsledků určité pohybové postižení (33 %), největší skupinou 9 respondentů (17,5 %) uvedlo mentální nebo kombinované postižení (kombinace postižení byly ve čtyřech případech mentální a pohybové, dětská mozková obrna; v jednom případě šlo o kombinaci sluchového a mentálního postižení), 5 respondentů (10 %) uvedlo zrakové nebo vnitřní postižení, 4 osoby (8 %) uvedly duševní onemocnění a 2 respondenti (4 %) uvedli sluchové postižení. Osoby s poruchou v oblasti komunikace se výzkumu nezúčastnily.

Otázka č. 5: Míra Vaší pohyblivosti?

Tabulka č. 3

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
neomezená	15	29
částečně omezená	23	45
o berlích	5	10
mechanický vozík	3	6
elektrický vozík	5	10

Téměř třetina respondentů (29 %) se může pohybovat neomezeně. Nepotřebují tedy k svému pohybu ani berle nebo vozík. Část respondentů má částečně omezenou pohyblivost (45 %). Shodných deset procent měla skupina, která ke svému pohybu potřebovala berle nebo elektrický vozík. Nejméně početná skupina používala ke svému pohybu mechanický vozík (6 %). Nejpočetnější skupinou byla ta, která měla pohyb neomezený. Dá se předpokládat, že najdou pracovní uplatnění snadněji než respondenti s elektrickým nebo mechanickým vozíkem, a to hlavně z důvodu své neomezené pohyblivosti.

6.2.2 Vzdělání a další znalosti

Podkapitola Vzdělání a další znalosti se týká dosaženého vzdělání respondentů a jejich některých dalších dovedností a znalostí, které během svého života získali a které mohou nabídnout při získávání pracovního místa, nebo pro jeho udržení. Jedná se například o znalost práce s počítačem nebo znalost cizího jazyka. Této oblasti se týkají otázky č. 3, 6 a 7.

Otázka č. 3: Vaše dosažené vzdělání je?

Nejvíce respondentů uvádělo vzdělání základní nebo vyučení v oboru (obě položky 39 %). Další skupinou byly středoškoláci (16 %). Vysokoškolské vzdělání bylo zastoupeno pouze v nízkém počtu respondentů (6 %). Celkově je úroveň vzdělání u osob se zdravotním postižením nižší. Jako pozitivní zpráva se v současnosti jeví nabídka rekvalifikačních kurzů či projektů určených pro vzdělávání postižených.

Tabulka č. 4

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
základní	20	39
vyučen v oboru	20	39
středoškolské	8	16
vyšší odborné	0	0
vysokoškolské	3	6

Nejvíce respondentů uvádělo vzdělání základní nebo vyučení v oboru (obě položky 39 %). Další skupinou byly středoškoláci (16 %). Vysokoškolské vzdělání bylo zastoupeno pouze v nízkém počtu respondentů (6 %). Celkově je úroveň vzdělání u osob se zdravotním postižením nižší. Jako pozitivní zpráva se v současnosti jeví nabídka rekvalifikačních kurzů či projektů určených pro vzdělávání postižených.

Otázka č. 6: Obsluha počítače?

Tabulka č. 5

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano, základní	28	55
ano, pokročilá	8	16
ne	15	29

Znalost práce na počítači patří v dnešní době mezi základní požadavky zaměstnavatelů. Proto se tato dovednost stává u osob se zdravotním postižením důležitou při hledání zaměstnání. Základní znalost počítače uvedlo něco málo přes polovinu respondentů (55 %). Pokročilou znalost uvedlo celých 16 %. Toto procento není vysoké, ale zároveň neznamena, že by šlo o zlomek respondentů. Úplnou neznalost počítačů uvedlo 29 %, což je třetina všech respondentů. Podle získaných údajů se znalost počítačů u osob s postižením zlepšuje. Přispívá k tomu i možnost rekvalifikačních kurzů pořádaných úřadem práce, ale i aktivity v některých chráněných dílnách (konkrétně chráněná dílna D.R.A.K.), kde je zaměstnancům nabízeno další vzdělávání.

Otázka č. 7: Aktivní znalost cizích jazyků?

Tabulka č. 6

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano, jeden cizí jazyk	18	35
ano, dva cizí jazyky	4	8
ne	29	57

Výsledky této otázky byly celkem zajímavé. Přestože více jak polovina (57 %) respondentů odpověděla záporně na to, jestli ovládají nějaký cizí jazyk, potěšující zprávou je, že celých 35 % odpovědělo kladně na znalost jednoho cizího jazyka. Zvládnutí jednoho cizího jazyka se tak stává dalším předpokladem a devizou při hledání a získávání pracovního místa. Osobě se zdravotním postižením se tak zvyšuje osobní potenciál a možnost uplatnění se na trhu práce. Necelá desetina (8 %) uvedlo znalost dvou jazyků.

6.2.3 Vlastní pracovní uplatnění

V této podkapitole se bakalářská práce zaměřuje na zkušenosti s vyhledáváním zaměstnání, nejen pomocí agentur, a jejich následnou spokojenost se vzájemnou spoluprací (otázky č. 8 a 9). Další otázky se týkají spokojenosti se stávajícím zaměstnáním, představ o preferovaném zaměstnání nebo mimo jiné názoru na možnost najít zaměstnání pro osobu se zdravotním postižením (otázky č. 10–16).

Otázka č. 8: Hledali jste (hledáte) zaměstnání ve spolupráci s nějakými institucemi nebo organizacemi?

Tabulka č. 7

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano	38	75
ne	13	25

Přibližně čtvrtina respondentů nevyužila žádných podpůrných služeb a hledala

zaměstnání sama (25 %). Na úřad práce se obrátilo 23 respondentů (45 %), služeb agentury podporující zaměstnávání využilo 7 respondentů (14 %). Obou těchto služeb, tedy úřadu práce a agentury podporovaného zaměstnávání využilo 7 respondentů (14 %). Pouze jeden respondent (2 %) hledal zaměstnání v kombinaci úřad práce – agentura podporovaného zaměstnávání – známí. Nikdo z respondentů nevyužil klasické agentury pro zprostředkování zaměstnání.

Otázka č. 9: Byli jste spokojeni s touto spoluprací?

Tabulka č. 8

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
agentura PZ	7	18
úřad práce	25	66
agentura PZ i úřad práce	6	16

Ze sledovaného vzorku respondentů mělo 38 z nich zkušenost při hledání zaměstnání s úřadem práce nebo agenturou podporovaného zaměstnávání. Ostatní nevyužili pomoci žádného zmíněného subjektu, tudíž si práci vyhledali zcela sami. Necelá pětina respondentů spolupracovala s úřadem práce nebo agenturou PZ, respektive s oběma subjekty. Největší spolupráce byla zaznamenána s úřadem práce (více než dvě třetiny). Spokojenost se spoluprací při vyhledávání zaměstnání byla hodnocena průměrně. Při spolupráci s agenturou podporovaného zaměstnávání se ukázalo, že více než čtyři pětiny respondentů byli velmi spokojeni. Pokud se jednalo o respondenty mající zkušenost s oběma subjekty byla spolupráce s agenturou hodnocena kladněji než spolupráce s úřadem práce. Z výsledků tedy vychází, že agentura podporovaného zaměstnávání je, v případě vyhledávání zaměstnávání, hodnocena mnohem kladněji než úřad práce. Avšak zkušenosti s hledáním zaměstnání s pomocí úřadu práce má mnohem větší procento respondentů. Z tohoto pohledu je spolupráce s úřadem práce efektivnější, i když celková práce agentur podporovaného zaměstnávání je v současnosti hodnocena jako velmi prospěšná v problematice zaměstnávání OZP.

Otázka č. 10: Jste se svým zaměstnáním spokojeni?

Ve výzkumném vzorku bylo 7 respondentů, kteří teprve čekali na umístění do zaměstnání a proto otázku č. 10 nemohli vyplnit. Výzkumný vzorek se tedy snížil z 51 na 44 respondentů. Z výsledků vyplývá, že většina zaměstnaných (84 %) je spokojena se svým dosavadním zaměstnáním.

Tabulka č. 9

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano	37	84
ne	7	16

Ve výzkumném vzorku bylo 7 respondentů, kteří teprve čekali na umístění do zaměstnání a proto otázku č. 10 nemohli vyplnit. Výzkumný vzorek se tedy snížil z 51 na 44 respondentů. Z výsledků vyplývá, že většina zaměstnaných (84 %) je spokojena se svým dosavadním zaměstnáním.

Otázka č. 11: Jakou práci byste chtěl/a vykonávat?

Tato otázka zůstala bez vyjádření celkem u třetiny respondentů (33 %). Někteří z dotázaných si nebyly jisti a označily odpověď nevím (14 %). Ostatní (53 %) měli jasnou představu o zaměstnání, které by v budoucnu rádi vykonávali. V tabulce č. 10 je uveden přehled preferovaných zaměstnání. Z výsledků je patrné, že více než polovina tázaných má konkrétní představu o zaměření svého zaměstnání. To dokazuje, že tato skupina respondentů ví přesně, jaké zaměstnání by chtěla vykonávat.

Tabulka č. 10

moderátor	práce v kanceláři	keramik	knihovnice
uvaděč v divadle	květinářka	hlídání dětí	personalista
prodavačka	elektrotechnik	výroba košíků	pečovatel

U několika druhů oborů se objevila větší četnost volby. Byla to profese uklízečky, práce na počítači, úklid a administrativní práce. V jednom případě byla uvedena též činnost, kterou respondent vystudoval.

Otázka č. 12: Bylo (by) potřeba, aby Vám zaměstnavatel nějak upravil pracovní místo (bezbariérový přístup, speciální pomůcky atd.)?

Tabulka č. 11

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano	8	16
ne	43	84

Podle respondentů nebyla úprava potřeba v 84 %. I přes to, že neomezenou pohyblivost uvedlo jen 29 % respondentů (viz otázka č. 5). Výsledky této otázky ovlivnil také fakt, že výzkum byl prováděn i na pracovištích chráněných dílen, kde je již prostor uzpůsoben pro zaměstnance s postižením, nebylo zde nutné uvádět, jestli zaměstnavatel musel upravit pracovní prostor pro postižené pracovníky. V kladných odpovědích dominovalo zkrácení pracovní doby, potřeba silnějšího osvětlení a používání speciálních pomůcek.

Otázka č. 13: Myslíte si, že jako zdravá osoba byste získal(a) zaměstnání rychleji nebo snadněji?

Tabulka č. 12

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano	33	65
ne	18	35

U otázky č. 13 převažovala odpověď ano. Celých 65 % respondentů je přesvědčeno, že vzhledem ke svému postižení nemají stejné šance na pracovním trhu jako intaktní populace. Kladně odpovídali hlavně ti respondenti, kteří jsou zaměstnáni v chráněné pracovní dílně. Jako vysvětlení se nabízí struktura zaměstnanců chráněných pracovních dílen. Ve většině případů jsou v těchto dílnách zaměstnáni lidé s těžším postižením, kteří mají omezenější možnosti pracovního zařazení oproti méně postiženým nebo intaktním jedincům. Stejně nebo srovnatelné podmínky pro zaměstnávání postižených a zdravých uvedlo 35 % respondentů. Tato skupina respondentů vnímala vlastní postižení jako velkou překážku při hledání a získávání práce.

Otázka č. 14: Domníváte se, že je Vaše postižení překážkou pro získání preferovaného pracovního místa?

Tabulka č. 13

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano	36	69
ne	16	31

Většina respondentů (69 %) je přesvědčena, že je pro ně jejich postižení překážkou při získávání zaměstnání, respektive pro získání preferovaného pracovního místa. Ovšem téměř třetina (31 %) dotazovaných nevidí své postižení jako hlavní překážku při získávání pracovního místa. Z výsledků odpovědí vyplývá, že ne všichni postižení vidí svoje postižení jako problém. Může to být dáno druhem postižení. Nejvíce odpovědí ne bylo uvedeno u mentálně postižených respondentů (36 %). Oproti tomu nejvíce své postižení jako problém při získávání zaměstnání vnímali pohybově postižení respondenti (48 %). Výraznou roli může hrát i vnímání svojí vlastní osobnosti v souvislosti s postižením.

Otázka č. 15: Je podle Vás v Liberci a jeho okolí dost pracovních příležitostí (pracovních míst, chráněných dílen, firem) pro osoby se zdravotním postižením?

Z tabulky je patrné, že 70 % respondentů je přesvědčeno o nedostatku pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením v Liberci a okolí. Někteří z nich uvedli, že bez možnosti práce v chráněných pracovních dílnách by zaměstnání nesehnali. Objevil se i názor, že sami firmy neposkytují dostatek prostoru pro osoby se zdravotním postižením. Zbytek respondentů nemělo dostatek informací o této problematice (18 %). Pouze 12 % respondentů si myslelo, že je pracovních příležitostí dostatek. Velkou roli podle této skupiny hraje samotná motivace k práci. Podle údajů úřadu práce bylo k 30. září 2011 k dispozici 273 pracovních míst pro uchazeče se zdravotním postižením. To znamená, že na jedno místo připadlo 3,5 uchazeče. Tento výsledek není sice zcela ideální, ale dokazuje to, že pracovní místa pro postižené jsou a je jich vcelku dostatek.

Tabulka č. 14

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
ano, je	6	12
ne, není	36	70
nevím	9	18

Otázka č. 16: V čem vidíte největší překážku při získávání (udržení) zaměstnání?

Tabulka č. 15

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
zdravotní postižení, omezení	18	35
nedostatek pracovních míst	8	15
nedostatečné vzdělání	6	12
politická situace	4	8
věk	3	6
neochota zaměstnavatelů	3	6
negativní postoj společnosti k postiženým	1	2
nevím	3	6
více překážek	5	10

Není zřejmě vůbec neobvyklé, že největší počet respondentů (18 %) vidí jako hlavní překážku při získávání a udržení zaměstnání právě svoje postižení. Tato skupina dotazovaných je přesvědčena, že bez svého postižení by jejich šance na získání dobrého zaměstnání byly mnohem vyšší (viz otázka č. 11). Tento názor uváděli postižení ze všech skupin bez ohledu na druh zaměstnavatele. Ze získaných informací vyšlo tedy najevo, že i lidé s lehčím postižením vnímají svoje největší omezení právě ve svém zdravotním stavu. Dalším rozšířeným názorem bylo to, že v Liberci a okolí je obecně nedostatek míst pro zdravotně postižené (13 %). Tento názor převažoval u 13 % respondentů a souvisí s dalším uvedeným názorem, a to s neochotou zaměstnavatelů zaměstnávat zdravotně postižené (6 %). Další skupina respondentů (12 %) byla přesvědčena, že získání lepšího pracovního místa nebo jeho udržení je otázkou dostatečného vzdělání. Úřad práce nabízí různé druhy programů a rekvalifikací pro

osoby se zdravotním postižením. Tento názor zastávali v drtivé většině zaměstnanci chráněných dílen. Názory na překážky v podobě politické situace, věku a negativního postoje ke zdravotně postiženým nepřevyšovaly 8 %.

V 10 % odpovědí bylo uvedeno více možností překážek při získávání zaměstnání a jeho udržení. V tomto případě byly uváděny hlavně problémy s dopravou do zaměstnání, výše mzdového ohodnocení, bariérovost pracovních prostor a obava zaměstnavatelů z nižší výkonnosti postižených.

Otázka č. 17: Co pro Vás znamená být zaměstnaný?

Tabulka č. 16

<i>N</i>	<i>počet</i>	<i>%</i>
seznámení	50	98
výdělek	49	96
zvýšení sebevědomí	48	94
osamostatnění	43	84
vyrovnání se zdravým osobám	36	71
seberealizace, uplatnění	29	57
noví přátelé	20	39
zvýšení kvalifikace	15	29
budování kariéry	14	27
zlepšení životního standardu	11	22

Poslední zjišťovanou informací byl význam zaměstnání, nebo toho být zaměstnaný, pro osoby se zdravotním postižením. Jelikož mohla každý respondent označit více možností jsou údaje v tabulce č. 16 seřazeny sestupně od nejčastěji uvedené odpovědi po tu nejméně častou. Jak je vidět v tabulce nejdůležitější motivací pro to být zaměstnaný se jeví možnost seznámení se s novými lidmi (98 %). Oproti tomu vytvoření přátelských vazeb uvedlo pouze 39 %. Z toho vyplývá, že pro OZP je důležité pracovní místo a kontakt s lidmi, který nemusí nutně přerůst v přátelské vztahy. Těsně v závěsu za seznámením byl nejvíce uváděn výdělek (96 %). Ukázalo se, že finanční ohodnocení za odvedenou práci je pro OZP velmi důležitou složkou v pracovním

poměru. I když tyto osoby pobírají invalidní důchod, mzda získaná v zaměstnání jim může pomoci udržet anebo zlepšit jejich životní standard, i když možnost zlepšení životního standardu byla uváděna nejméně ze všech dalších nabízených možností (22 %).

Na místě třetím, čtvrtém a pátém se umístila možnost zvýšení sebevědomí (94 %), osamostatnění (84 %) a vyrovnání se zdravým osobám (71 %). Tyto tři položky spolu mohou souviset. Pokud si osoba se zdravotním postižením více věří je její přechod k samostatnosti určitě snazší. Dále se v souvislosti s těmito konkrétními výsledky dá uvést, že i proces začleňování a integrace do majoritní společnosti může probíhat plynuleji. S tím souvisí i vůle být si rovný se zdravou populací. I když se osoby se zdravotním postižením nemohou zdravé populaci vyrovnat právě kvůli svému postižení, jistě je možné zvýšit svůj sociální status ve společnosti. V tomto ohledu je význam zaměstnání nepopíratelný.

Možnost seberealizace či uplatnění uvedlo 57 % respondentů. Ukázalo se, že pro více než polovinu osob se zdravotním postižením je uplatnění a seberealizace v zaměstnání důležitou složkou v životě i v souvislosti s celkovou prospěšností majoritní společnosti (např. ekonomické, sociální a další). Mezi dalšími označenými možnostmi byli zvýšení kvalifikace (29 %), budování kariéry (27 %). Necelá třetina respondentů uvedla jako důležité postup a vývoj v zaměstnání, potažmo oboru, ve kterém pracují.

7 Závěry šetření

Cílem bakalářské práce bylo nahlédnutí do situace a problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Liberci a okolí. Výzkum byl veden jak s osobami zdravotně postiženými, tak se zaměstnavateli zaměstnávající tuto skupinu osob.

Bakalářská práce zkoumala, jaké mají osoby se zdravotním postižením možnosti uplatnění na trhu práce a co mohou sami nabídnout. Rozhovory se zaměstnavateli poskytují pohled na problematiku z druhé strany, mimo jiné na to jaké mají zaměstnavatelé zkušenosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením a jak

hodnotí spolupráci s touto skupinou osob. K ucelení výsledku byly též využity statistické údaje úřadu práce v Liberci.

Předpoklad č. 1

Lze předpokládat, že více než 60 % osob se zdravotním postižením je nespokojeno s nabídkou pracovních míst.

Na základě údajů Úřadu práce v Liberci není škála pracovních míst, která jsou nabízena osobám se zdravotním postižením tak rozsáhlá, jak by bylo pro tuto skupinu osob potřeba. Potvrzení nebo vyvrácení předpokladu můžeme uskutečnit na základě otázek 10, 11, 16 a 17, potažmo otázky 14 a 15. Většina osob se zdravotním postižením vyjádřila spokojenost se současným zaměstnáním (84 %), s ohledem na to, že získat jiné zaměstnání by bylo daleko obtížnější. Nalezení preferovaného zaměstnání je, podle osob se zdravotním postižením, limitováno jejich zdravotním postižením (69 %). Více než polovina dotázaných (53 %) by si vybralo jiné zaměstnání než vykonávají v současnosti. K názoru, že pracovních příležitostí v Liberci a jeho okolí není dostatek se přiklánělo 70 % respondentů. To dokazuje výsledek otázky č. 15. Jako největší překážkou pro získání zaměstnání se projevilo zdravotní postižení (35 %). Hned na druhém místě se umístila odpověď nedostatek pracovních míst (15 %).

Předpoklad se nepotvrdil.

Předpoklad č. 2

Lze předpokládat, že méně než 25 % osob se zdravotním postižením najde pracovní uplatnění.

Výzkumný vzorek, předkládané bakalářské práce, se skládal z 51 respondentů. Mezi těmito respondenty byli jak zaměstnaní, celkem 44 respondentů (86 %), ale také čekatelé na zaměstnání, 7 respondentů (14 %). Předpoklad č. 2 je tedy možno potvrdit nebo vyvrátit již na základě počtu oslovených respondentů. Ze získaných výsledků daného výzkumného vzorku tedy vyplývá, že celých 86 % dotázaných našlo pracovní uplatnění. Zbytek výzkumného vzorku (14 % respondentů) zaměstnání teprve hledá, ve spolupráci s agenturou podporovaného zaměstnávání.

Předpoklad se nepotvrdil.

8 Stručná kazuistika

Věk: 25 let.

Postižení: dětská mozková obrna (postiženy jsou dolní končetiny)

Vzdělání: vyučen v oboru zahradnictví.

Po vyučení sháněl J. zaměstnání ve svém oboru, a to přibližně rok a půl, ale nepodařilo se mu kýžené zaměstnání najít. Potom mu bylo nabídnuto pracovní místo v chráněné dílně. Tuto nabídku J. přijal hlavně z důvodu, aby byl někde zaměstnán. V chráněné dílně začal pracovat v roce 2007. Práci v chráněné dílně bral jako dočasnou a pokračoval v hledání pracovního místa na volném pracovním trhu. Jeho pracovní výkon se dá popsat jako velmi uspokojivý, zapracoval se rychle (pracovní činnosti se týkaly výroby drobných dekorativních a reklamních předmětů). Jako zaměstnanec chráněné dílny byl velmi flexibilní a učenlivý v osvojování nových pracovních dovedností.

Dá se konstatovat, že s jakoukoli předloženou prací se dokázal srovnat a pokud vyžadoval radu či pomoc vždy se dokázal ozvat. Během zaměstnání v chráněné dílně se stále zajímal o získání jiného pracovního místa, které by bylo finančně lépe ohodnoceno, a kde by mohl více zúročit svoje znalosti z počítačové oblasti. O pomoc při hledání nového zaměstnání a pracovní konzultaci požádal asistentku práce v chráněné dílně. Zároveň hledal práci sám a to zejména prostřednictvím inzerátů a databáze Úřadu práce v Liberci. V roce 2010 se mu podařilo najít zaměstnání u počítačové firmy, kde pracuje jako administrativní pracovník. Při vstupu do zaměstnání byl proškolen. V tomto směru neměl J. žádný problém (i ve svém volném čase se věnuje počítačům a všemu, co s nimi souvisí) a v celkem krátkém čase se dokázal vypořádat se specifickými požadavky zaměstnavatele (práce v různých programech atd.).

Nejzásadnější roli v hledání nového zaměstnání u tohoto muže hrála samotná touha po zvýšení kvality životního standardu a nalezení zaměstnání, které by ho bavilo a měl o něj zájem nejen z hlediska finančního přilepšení. Další pomocí mu byla podpora

a vedení asistentky chráněné dílny, kde pracoval a informace, které mu byli poskytnuty na Úřadě práce v Liberci.

9 Moje doporučení

Z konečných výsledků šetření vyplývá, že osoby se zdravotním postižením jsou motivovány k hledání a udržení zaměstnání. Důvody se však různí. Jako největší překážku při získávání zaměstnání vidím osobní pasivní přístup a nedostatek motivace k práci. V tomto ohledu by mohla pomoci větší spolupráce s organizacemi, které se přímo zaměřují na zprostředkování zaměstnání a jejich cílovou skupinou jsou právě osoby se zdravotním postižením. Podle zjištěných dat jsou v tomto ohledu nejdále agentury podporovaného zaměstnávání, které nejen pomohou při hledání zaměstnání, ale zároveň se jedince snaží připravit na situace, které jsou spojeny se vstupem do zaměstnání nebo s jeho výkonem. Činnost těchto organizací je však pouze podpůrná a prvotní impuls by měl vždy vyjít od jedince, který chce najít zaměstnání.

Pro osoby se zdravotním postižením by byla jistě prospěšná i větší spolupráce mezi samotnými organizacemi (agentury podporovaného zaměstnávání, chráněné dílny atd.) a státními institucemi (úřady práce). Určitá spolupráce již existuje (viz výše), ale programů by mělo být více, se zaměřením na různé cílové skupiny (např. podle druhu postižení). Dobře fungující spolupráce zmíněných subjektů však závisí i na novelizaci současných zákonů.

Celkové šetření bylo také ovlivněno strukturou výzkumného vzorku. Zhruba polovina respondentů byli zaměstnanci chráněných dílen. Velkou skupinu respondentů tvořily osoby spolupracující s úřadem práce. Tato skutečnost mohla mít vliv na získané výstupy. Jistě se mohou vyskytnout i takové případy, které tuto cestu neabsolvovaly, ale ty nebyly předmětem šetření.

Závěr

Život člověka je neodmyslitelně spojen s prací. Zaměstnání je jistá forma seberealizace, i když to tak nemusí být vždycky. V tom horším případě může zaměstnání sloužit pouze jako způsob obživy. Nejhorší situace však nastává, když je člověk zcela bez zaměstnání. Čím déle toto období trvá, tím nesnadnější je najít ztracenou práci, potažmo ztracený řád. Člověk za takových okolností strádá nejen ekonomicky, ale i psychicky. Pro většinu lidí je důležitá seberealizace, vytváření hodnot nebo pocit užitku pro ostatní, pro společnost.

Většina lidí – zdravých i nemocných – vnímá změny, které se odehrály za posledních dvacet let a je j vidět, že lidé s postižením dnes zaujímají zcela jiné místo ve společnosti, než tomu bylo v minulosti. Ruku v ruce s postupnou změnou postavení osob se zdravotním postižením se mění i přístup k těmto jedincům. Je na ně kladena větší odpovědnost. Tato odpovědnost může spočívat v postoji ke společnosti, zaměstnání nebo ke kvalitě osobního života. Případná závislost na společnosti či státu se tak může změnit v uvědomění si sebe sama jako plnohodnotného občana, který má své jasné místo ve společnosti, potažmo na pracovišti, a je přínosem pro své okolí i společnost.

Se získáním a udržením zaměstnání úzce souvisí i získané vzdělání. To bývá vstupenkou do kvalitního zaměstnání. I když to není jediná požadovaná podmínka je kvalitní vzdělání určitě dobrým začátkem na cestě za vysněným zaměstnáním. Pracovních míst vyžadujících pouze základní vzdělání na našem trhu práce z roku na rok ubývá a osoby disponující takto výrazným vzdělanostním handicapem patří mezi skupinu lidí ohrožených propadem do komplikované dlouhodobé nezaměstnanosti.

Situace osob se zdravotním postižením byla, je a zřejmě vždycky bude těžší než pro jedince, kteří jsou zdraví a v tomto ohledu je nic nelimituje. Vycházejme však z možností, které nabízí současnost. Těchto možností zapojit se a žít kvalitnější život jistě přibýlo a zdravotně postižení mají možnost výběru. Pokud se tedy chce člověk s postižením zapojit a najít si práci měl by dostat šanci. Už prvotní snaha a motivace k práci se počítá.

Seznam použité literatury

BUŘVALOVÁ, D., REITMAYEROVÁ E. *Tělesně postižený*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. 24 s. ISBN 978-80-86991-21-4.

ČERVINKA, T. (et al.). *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií*. 3. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, c2007. 215 s. ISBN 978-80-7263-382-1.

DOLEŽEL, R., VÍTKOVÁ, M. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Příručka pro zaměstnavatele k projektu OPR LZ 3.1. „Aktivizační a vzdělávací centrum“*. Brno: Paido, 2007. 125s. ISBN 978-80-7315-143-0.

HÁJKOVÁ, V. *Integrativní pedagogika*. 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.

JESENSKÝ, J. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1995. 159 s. ISBN 80-7066-941-1.

JOUZA, L., ŽENÍŠKOVÁ, M., SALAČOVÁ, M. *Agenturní zaměstnávání*. 1. vyd. Praha: ASPI, a.s., 2005. 203 s. ISBN 80-7357-126-9.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. Praha: Grada, 2008. 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.

NOVOSAD, Libor. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 1997. 50 s. ISBN 80-7083-268-1.

OPATŘILOVÁ, D. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008 dotisk. 146 s. ISBN 978-80-210-3819-6.

OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně*

postižených. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 132 s. ISBN 80-210-3718-0.

PEŠATOVÁ, I., TOMICKÁ, V. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2007. 115 s. ISBN 978-80-7372-268-5.

PROCHÁZKOVÁ, L. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. 1. vyd. Brno: MSD, spol. s r.o., 2009. 170 s. ISBN 978-80-7392-094-4.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŽIDOŇOVÁ, J. *Průvodce zaměstnáváním osob se zdravotním postižením*. Praha: BMSS-START, spol. s r.o., 2005. 63 s. ISBN 80-86140-26-1.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Vyhláška MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity

Internetové zdroje

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Národní plán zaměstnanosti České republiky. Znění opatření 1.7.c*. Poslední aktualizace: 2006-04-28. [cit. 2011-07-21]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/narodni_akcni_plan/narodniplan1999/narodniplanzamest/>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. [online] [cit. 2011-09-22]. URL: <<http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>>.

Národní rada osob se zdravotním postižením. *Čeho chceme dosáhnout*. [online] [cit. 2011-10-28]. URL: <<http://www.nrzp.cz/o-nas/ceho-chceme-dosahnout.html>>.

Národní rada osob se zdravotním postižením. *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením*. [online] [cit. 2011-03-28]. URL: <<http://www.nrzp.cz/dokumenty/nppi2007.pdf>>.

Asociace zaměstnanců zdravotně postižených. *Profil AZZP*. [online] [cit. 2011-11-25]. URL: <<http://www.azzp.cz/vstup/profil-azzp-2011>>.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1	Přehled odvětví, v nichž oslovené subjekty podnikají
Tabulka č. 2	Jaký je druh Vašeho postižení?
Tabulka č. 3	Míra Vaší pohyblivosti?
Tabulka č. 4	Vaše dosažené vzdělání je?
Tabulka č. 5	Obsluha počítače?
Tabulka č. 6	Aktivní znalost cizích jazyků?
Tabulka č. 7	Hledali jste (hledáte) zaměstnání ve spolupráci s nějakými institucemi nebo organizacemi?
Tabulka č. 8	Byli jste spokojeni s touto spoluprací?
Tabulka č. 9	Jste se svým zaměstnáním spokojeni?
Tabulka č. 10	Jakou práci byste chtěl/a vykonávat?
Tabulka č. 11	Bylo (by) potřeba, aby Vám zaměstnavatel nějak upravil pracovní místo (bezbariérový přístup, speciální pomůcky atd.)?
Tabulka č. 12	Myslíte si, že jako zdravá osoba byste získal(a) zaměstnání rychleji nebo snadněji?
Tabulka č. 13	Domníváte se, že je Vaše postižení překážkou pro získání preferovaného pracovního místa?
Tabulka č. 14	Je podle Vás v Liberci a jeho okolí dost pracovních příležitostí (pracovních míst, chráněných dílen, firem) pro osoby se zdravotním postižením?
Tabulka č. 15	V čem vidíte největší překážku při získávání (udržení) zaměstnání?

Tabulka č. 16 Co pro Vás znamená být zaměstnaný?

Seznam grafů

Graf č. 1 Podíl uchazečů se zdravotním postižením (ZP) a podíl volných pracovních míst (VPM) pro uchazeče se ZP v letech 2010 – 2011 v okrese Liberec

Graf č. 2 Členění respondentů podle věku

Graf č. 3 Členění podle pohlaví

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník pro osoby se zdravotním postižením

Příloha č. 2 – Přehled otázek použitých při rozhovoru se zaměstnavateli

Příloha č. 3 – Přehled zúčastněných firem

Dotazník pro osoby se zdravotním postižením

1) Jste Muž – Žena? (zakroužkujte správnou odpověď)

2) Vaše věková skupina je:

- a) do 21 let
- b) 22–35 let
- c) 36–50 let
- d) 51 a více let

3) Vaše dosažené vzdělání:

- a) základní
- b) vyučen v oboru (střední odborné učiliště)
- c) středoškolské
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

4) Jaký je druh Vašeho postižení?

- a) tělesné postižení
- b) mentální postižení
- c) duševní postižení
- d) zrakové postižení
- e) sluchové postižení
- f) civilizační onemocnění
- g) kombinované postižení
- h) poruchy v oblasti komunikace

5) Míra Vaší pohyblivosti?

- a) neomezená pohyblivost
- b) částečně omezená
- c) chůze o berlích
- d) mechanický vozík
- e) elektrický vozík

6) Obsluha počítače?

- a) ano, základní

b) ano, pokročilá znalost

c) ne

7) Aktivní znalost cizích jazyků?

a) ano, jeden cizí jazyk

b) ano, dva cizí jazyky

c) ne

8) Hledali jste (hledáte) zaměstnání ve spolupráci s nějakými institucemi nebo organizacemi?

a) ano – úřad práce

– agentura podporovaného zaměstnávání

– agentura PZ i úřad práce

b) ne

9) Byli jste spokojeni s touto spoluprací?(Odpovězte pokud jste někým spolupracovali)

a) ano

b) ne

10) Jste se svým zaměstnáním spokojeni?

a) ano

b) ne

11) Jakou práci byste chtěl/a vykonávat?

12) Bylo (by) potřeba, aby Vám zaměstnavatel nějak upravil pracovní místo (bezbariérový přístup, speciální pomůcky atd.)?

a) ano

b) ne

13) Myslíte si, že jako zdravá osoba byste získal(a) zaměstnání rychleji nebo snadněji?

a) ano

b) ne

14) Domníváte se, že je Vaše postižení překážkou pro získání preferovaného pracovního místa?

a) ano

b) ne

15) Je podle Vás v Liberci a jeho okolí dost pracovních příležitostí (pracovních míst, chráněných dílen, firem) pro osoby se zdravotním postižením?

- a) ano, je
- b) ne, není
- c) nevím

16) V čem vidíte největší překážku při získávání (udržení) zaměstnání?

17) Co pro Vás znamená být zaměstnaný?

- seznámení
- výdělek
- zvýšení sebevědomí
- osamostatnění
- vyrovnání se zdravým osobám
- seberealizace, uplatnění
- noví přátelé
- zvýšení kvalifikace
- budování kariéry
- zlepšení životního standardu

Přehled otázek použitých při rozhovoru se zaměstnavateli

- 1) Jakou právní formu má Vaše organizace?
- 2) Uved'te obor podnikání Vaší společnosti?
- 3) Jak dlouho zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením (dále jen OZP)?
- 4) Kolik osob se zdravotním postižením zaměstnáváte?
- 5) Máte nějaká kritéria pro zaměstnávání OZP nebo zaměstnáváte kohokoliv?
- 6) Některá negativa nebo pozitiva jste narazili při zaměstnávání OZP?
- 7) Spolupracujete (spolupracovali jste) při výběru zaměstnanců s Úřadem práce v Liberci nebo s nějakou agenturou zprostředkující zaměstnávání pro ZP?
- 8) Máte bezbariérový přístup na pracoviště?
- 9) Jak hodnotíte pracovní výkon OZP?
- 10) Máte nějaký návrh na zlepšení celkové situace zaměstnávání OZP?

Přehled zúčastněných firem

Invala, v.o.s.

Allpack, s.r.o.

Chráněná dílna Tulipan

Chráněná dílna D.R.A.K.

Jizerské pekárny, spol. s r.o.

Krajská vědecká knihovna

Geom